

N. 9

SETTEMBRE 2018

GSA

IL GIORNALE DEI SERVIZI AMBIENTALI

postatarget
magazine
D00095538
NAZ185/2008
Posteitaliane

SERVIZI PER SANITÀ & COMUNITÀ

MENSILE DI GESTIONE, PULIZIA, DISINFESTAZIONE

TERZA PAGINA

legionella
west nile
ristorazione ospedaliera
accordo lavanolo

GESTIONE

partnership pubblico privato
appalti di servizi
resistenza ai disinfettanti

SCENARI

congresso anmdo
congresso mepaie 2018
european cleaning
hygiene awards

TECNOLOGIE

sanificazione materassi
logistica



www.gsanews.it

EDICOM

Hypoallergenic Health Care

*we love
taking care of
your team*



Soluzioni per l'igiene e la sanificazione nelle
CASE DI RIPOSO

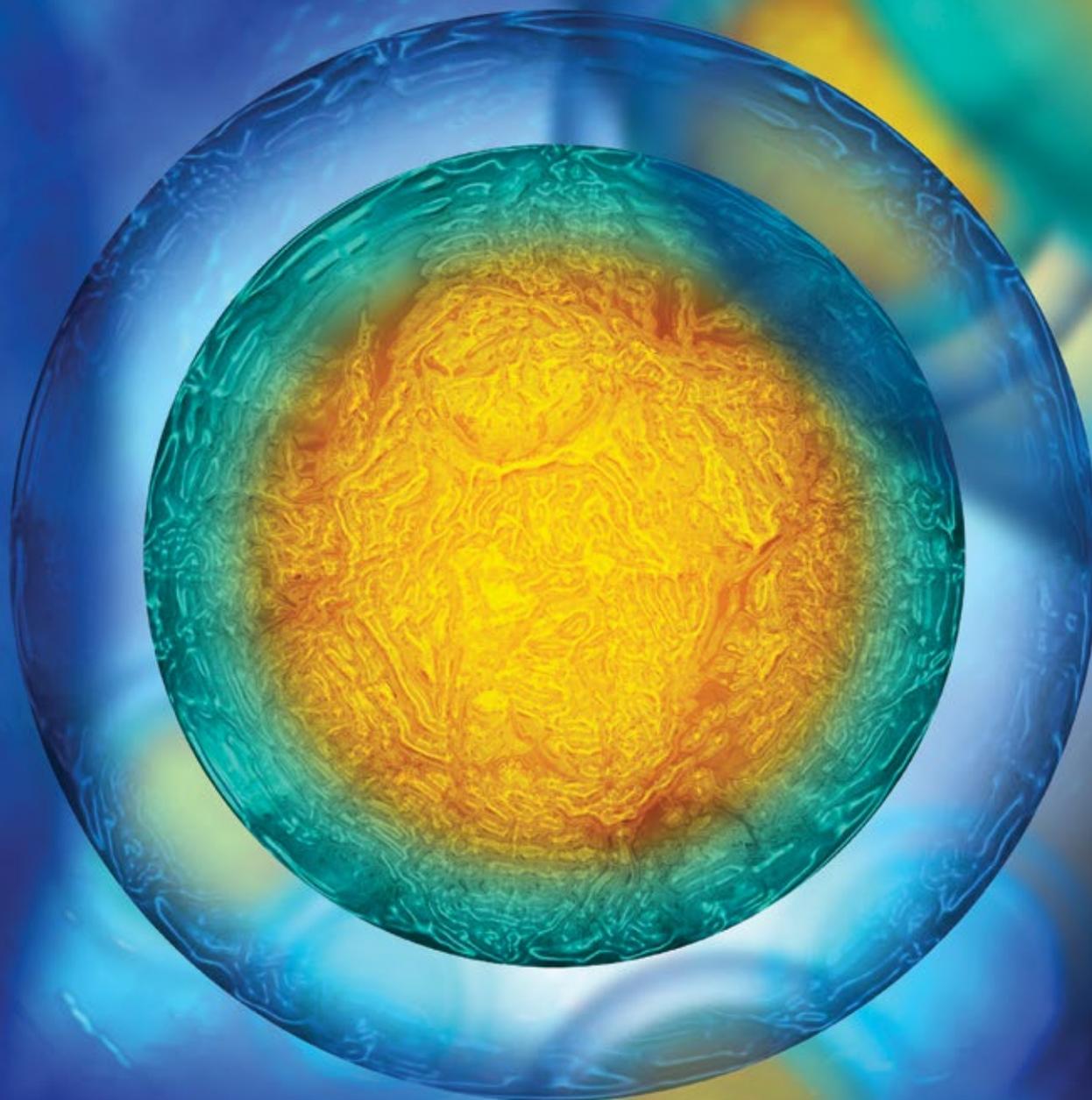


icasystem.it



L'IGIENE CHE RIDUCE LE INFEZIONI

La ricerca scientifica SAN-ICA ha dimostrato la grande efficacia del sistema PCHS®, non solo nella riduzione del rischio di trasmissione delle infezioni nosocomiali, ma soprattutto nella riduzione delle stesse del 52%.



CI PRENDIAMO CURA DELL'IGIENE E DELLA PREVENZIONE



Copma Srl
Via Veneziani 32
44124 Ferrara (Italy)
www.copma.it

Atena-Alfa Srl
Via Veneziani 40/42
44124 Ferrara (Italy)
www.atena-alfa.it



SERVIZI PER SANITÀ & COMUNITÀ



INSERTO

TERZA PAGINA

- 19** Legionella, la storia si ripete: la risposta di TÜV Italia
[di Umberto Marchi]
- 22** West Nile, tra allarme sanitario e "caso" mediatico
[di Simone Finotti]
- 24** Salute, gli indirizzi giusti per non sprecare
[di Giuseppe Fusto]
- 26** Lavanolo in sanità: avviso comune Assosistema-Sindacati per garantire salute e occupazione
[dalla redazione]

GESTIONE

- 28** Linee guida ANAC per il rilancio delle operazioni di PPP nel settore sanitario
[di Fabio Amatucci]
- 32** Appalti di servizi ad alta intensità di manodopera con il criterio del minor prezzo: un nuovo stimolo per i provveditori
[di Danilo D'Agliano]
- 36** Come i diversi tipi di resistenza possono influire sull'efficacia dei disinfettanti
[di Dale Grinstead, PhD]

SCENARI

- 38** L'Ospedale alla sfida della governance
[dalla redazione]
- 41** Sanità: l'impervia strada del controllo della spesa
[di Carlo Ortega]
- 44** Perché dobbiamo premiare l'eccellenza nella pulizia professionale
[dalla redazione]

TECNOLOGIE

- 46** Quella "bomba tossica" che si annida nel materasso
[di Antonio Bagnati]
- 48** La logistica integrata nell'AUSL della Romagna: il cambiamento culturale ed organizzativo per l'evoluzione della supply chain
[di Gianluca Prati]

ATTUALITÀ **5**
AFFARI E CARRIERE **53**

CARNET **54**
ORIZZONTI **55**

OLEZ
essenza

4 in 1 PRODOTTO
FUNZIONI

Il meglio che
Deterge, Spolvera,
Desodorizza, Profuma
Ambiente e Superfici

Per i professionisti del pulito

Disponibile in **19**
inimitabili fragranze

Rubino Chem
THE SPECIALTY COMPANY™

www.rubinochem.it

f in t g

MADE IN ITALY

GSA il giornale dei servizi ambientali è un mensile inviato tutti i numeri agli abbonati e ai rivenditori del settore. Con sei numeri all'anno raggiunge imprese di pulizia e disinfestazione (gennaio-marzo maggio-giugno-agosto-novembre), con due numeri hotel e società di catering (febbraio-ottobre), aziende sanitarie e comunità (aprile-settembre), industria e grande distribuzione (luglio-dicembre).

"Ai sensi dell'articolo 2 comma 2 del Codice di deontologia relativo al trattamento dei dati personali nell'esercizio dell'attività giornalistica, si rende nota l'esistenza di una banca-dati personali di uso redazionale presso la sede di Via Alfonso Corti, 28 - Milano. Gli interessati potranno rivolgersi al responsabile del trattamento dei dati sign.ra Barbara Amoruso presso la sede di Milano, Via Alfonso Corti, 28 per esercitare i diritti previsti dal D. Lgs 196/2003"

CSST CERTIFICAZIONE EDITORIALE SPECIALIZZATA E TECNICA

Testata volontariamente sottoposta a certificazione di tiratura e diffusione in conformità al Regolamento CSST Certificazione Editoria Specializzata e Tecnica Certificazione B2B - Per il periodo 1/1/2017-31/12/2017
Periodicità: MENSILE
Tiratura media: 5.583 - Diffusione media: 5.461
Certificato CSST n. 2017-2643 del 28/2/2018
Società di Revisione: METODO srl

ANES ASSOCIAZIONE NAZIONALE EDITORIALE DI SETTORE

© Copyright EDICOM srl - Milano

Direzione, Amministrazione, Redazione e Pubblicità:
EDICOM srl
Sede legale: Via Zavanasco, 2
20084 Lacchiarella (MI)
Sede operativa:
Via Alfonso Corti, 28
20133 Milano
Tel 02/70633694
Fax 02/70633429
info@gसानews.it - www.gसानews.it
Direttore Responsabile:
GIOVANNA SERRANO
Redazione:
SIMONE FINOTTI,
ANTONIA RISI
Segreteria:
BARBARA AMORUSO
Diffusione:
GIOVANNI MASTRAPASQUA
Sviluppo e pubblicità:
GIANCARLO GIAMBELLI,
ANDREA LUCOTTI,
MARCO VESCHETTI

Progetto grafico:
AFIDAMP COMUNICAZIONE
Composizione, grafica e impaginazione:
STUDIO GOMEZ
Copia 2,58 Euro
Fotolito e stampa:
STUDIO GOMEZ - COLOGNO MONZESE (MI)
AZIENDE GRAFICHE PRINTING - PESCHIERA BORROMEO (MI)

Autorizzazione del Tribunale di Milano n° 633 del 19/10/1996. La pubblicità non supera il 50% del numero delle pagine di ciascun fascicolo della rivista. La Casa editrice declina ogni responsabilità per possibili errori ed omissioni, nonché per eventuali danni risultanti dall'uso dell'informazione contenuta nella rivista. Le opinioni espresse dagli autori negli articoli non impegnano la direzione della rivista. Parimenti la responsabilità del contenuto dei redazionali e dei messaggi pubblicitari è dei singoli.

ISSN 1973-5324
Abbonamenti:
ITALIA ANNUO EURO 70
EUROPA E PAESI EXTRA EUROPEI EURO 130
C.C.P. 38498200



*Nel tempo dell'Impresa 4.0 e del Human Capital Big Data, IQC srl si propone come **Integrated Business Services**, con la consapevolezza che l'imminente evoluzione digitale richiederà un nuovo modo di operare in partnership con i clienti e i loro fornitori nella ridefinizione della catena dei valori. Fornisce servizi ad **alto contenuto professionale e tecnologico** per la valorizzazione di **sistemi, processi, prodotti e conoscenze**:*



per la rappresentazione e la gestione digitale delle competenze delle persone e della conoscenza nelle organizzazioni



per la tracciabilità e la rappresentazione digitale delle performance di organizzazioni, processi, prodotti



per la gestione informativa dell'attività di valutazione di processi interni ed esternalizzati

Sistemi, processi, prodotti e persone "Made in Italy"



Codice Rosso per le Infezioni Ospedaliere (ICA)



Una nuova pubblicazione scientifica internazionale dimostra che intervenire efficacemente si può: dall'innovativo Sistema di sanificazione PCHS® un contributo concreto per la riduzione del rischio infettivo e del numero di ICA.

Le Infezioni Correlate all'Assistenza assumono sempre più un carattere di emergenza, davvero da Codice Rosso per il numero dei casi acclarati, per il numero dei morti e per i costi crescenti a carico del sistema sanitario oltre che degli enormi costi sociali. Un allarme reso ancor più drammatico dal fenomeno delle multiresistenze, non passa giorno che i media non ne parlino.

Occorre agire dunque e senza indugio; aziende che investono in ricerca per innovare processi e prodotti possono efficacemente fornire un concreto contributo; la COPMA, società di servizi di Ferrara, con il proprio Sistema di Sanificazione PCHS® ne è un esempio qualificato perché ha saputo coniugare rigore scientifico, assicurato da prestigiose Università e Ospedali italiani, con l'interesse economico e sociale non solo dell'azienda ma del sistema paese.

E' quanto emerge dal nuovo articolo pubbli-

cato il 12 luglio 2018 dalla rivista scientifica americana PLOS ONE che richiama gli straordinari risultati ottenuti della ricerca multicentrica SAN ICA (durata 18 mesi), peraltro oggetto di presentazione il 12 aprile 2018 al Ministero della Salute.

Risultati che si possono così sintetizzare:

riduzione stabile dei patogeni dal 70% al 96 %
riduzione dei principali geni di resistenza dal 70% al 99,9%
riduzione delle I.C.A. del 52%
riduzione dei costi per le terapie antibiotiche del 76%

La ricerca ha ottenuto un importante riconoscimento da parte del Presidente dell'Istituto Superiore di Sanità Prof. **Walter Ricciardi** che in una intervista al "quotidianosanità.it" ha dichiarato "La ricerca presentata oggi è innovativa, il metodo efficace e abbate anche i costi".

Il responsabile scientifico per la valutazione epidemiologica della ricerca SanIca, Prof. **Silvio Brusaferrero** dell'Università di Udine, nell'occasione aveva sottolineato "la significativa riduzione delle ICA negli ambienti ospedalieri trattati con PCHS®", e che "i risultati ottenuti incoraggiano l'ulteriore approfondimento e la messa a punto dell'uso in ambienti sanitari del sistema di sanificazione PCHS®".

La Prof.ssa **Elisabetta Caselli** dell'Università di Ferrara ha analizzato in particolare il tema dell'antibioticoresistenza e della sicurezza evidenziando "il significativo abbattimento delle antibiotico-resistenze presenti nell'ecosistema microbico ospedaliero, e, in parallelo, la sicurezza dei microrganismi del sistema PCHS®: i dati raccolti dal 2011 ad oggi hanno infatti evidenziato che tali mi-



crorganismi sono sicuri per i pazienti ospedalizzati, sono geneticamente stabili, e non inducono o selezionano farmaco-resistenza nei microrganismi residui".

Da questa ricerca si conferma, con rilevante e significativa evidenza scientifica, il forte impatto dell'ambiente sull'insorgenza delle ICA; in proposito il Prof. **Gabriele Pelissero** dell'Università di Pavia dichiarò che "L'igiene degli ambienti ospedalieri è una delle priorità per la prevenzione dei rischi di trasmissione delle infezioni correlate all'assistenza; l'innovazione che emerge dalla ricerca multicentrica, induce a perseguire nuove strade per concorrere a ridurre efficacemente l'insorgenza delle ICA che oggi rappresentano per il nostro paese una vera emergenza."

La soddisfazione per i risultati conseguiti è ribadita dall'a.d. di COPMA Dott. **Mario Pinca** che commenta come "la gestione del rischio clinico richiede appropriatezza sia nelle cure che nella prevenzione per assicurare il diritto alla salute del cittadino-paziente; e l'igiene degli ambienti misurata microbiologicamente, come dimostra la ricerca, è un tassello fondamentale nella filiera della salute" E' diffusa la consapevolezza che le azioni concrete non siano più differibili; lo ricorda l'Associazione culturale Giuseppe Dossetti, nei suoi numerosi convegni a tutela dei diritti dei cittadini, che ha sancito la gravità della situazione con un esposto-denuncia alla Procura della Repubblica di Roma affinché siano valutate le responsabilità sui circa 7.000 morti anno in Italia per infezioni.

[\[www.copma.it\]](http://www.copma.it)

Werner & Mertz gmbh: 15 anni di certificazione EMAS



Una scelta di responsabilità

Ebbene, fin dal 2003 Werner & Mertz sottopone volontariamente il proprio stabilimento produttivo al lungo ed impegnativo processo Eco Management und Audit Scheme (EMAS) per valutare gli effetti della propria attività produttiva sull'ambiente e per fissare nuovi obiettivi di miglioramento. Una scelta di responsabilità che fa onore all'azienda, impegnata di volta in volta ad "alzare l'asticella" del miglioramento continuo. "Ogni anno dobbiamo definire nuovi ambiziosi target e comunicarli esternamente" afferma il Dr. **Detlef Matz**, capo del Sustainability Team di Werner & Mertz. "Grazie ad Emas abbiamo costantemente migliorato il nostro impatto ambientale e abbiamo raggiunto obiettivi

impressionanti, ad esempio dal 2003 ad oggi il consumo di energia è stato ridotto del 50%". Dal 2005 anche lo stabilimento di Hallein si sottopone a questo processo.

Un buon motivo per festeggiare... ma non per riposare sugli allori

Gli auditors esterni che mettono costantemente sotto la lente di ingrandimento gli stabilimenti produttivi di tante aziende hanno dato la lode a Werner & Mertz: "Le sedi di Mainz e di Hallein sono dei fari quando si parla di sostenibilità" ha affermato **Norbert Hiller** di Intechnica durante l'ultima audit condotta in Austria: un grande motivo d'orgoglio detto da un team che ispeziona oltre 1000 aziende in un anno. Insomma, 15 anni di certificazione sono un motivo per festeggiare a Mainz ma di certo non un motivo per fermarsi a riposare sugli allori. Detto fatto, Werner & Mertz ha già fissato nuovi traguardi per la prossima certificazione. Staremo a vedere!

wmprof.com/it/it/home.html

Ancora una certificazione Emas per l'azienda tedesca, ancora un tassello importante sulla via della sostenibilità: i siti produttivi di Werner & Mertz a Mainz e Hallein in Austria sono nuovamente certificati EMAS.

Prova superata "a pieni voti"!

Entrambi i siti hanno infatti superato l'audit EMAS senza alcuno scostamento rispetto ai requisiti richiesti dall'attento ente certificatore. Werner & Mertz si conferma capofila in termini di attenzione all'uomo e all'ambiente: non è certo un caso che lo stabilimento di Mainz celebri quest'anno 15 anni di successi in termini di sostenibilità.

Una certificazione volontaria

Ma di che si tratta? EMAS è una certificazione volontaria i cui parametri sono fissati dall'Unione Europea a cui si sottopongono le aziende e le organizzazioni che vogliono continuare a migliorare le proprie prestazioni ambientali. E' di gran lunga il sistema di gestione ambientale più esigente esistente al mondo e prevede attente verifiche periodiche da parte di periti esterni. Al sistema pos-

sono aderire volontariamente le imprese e le organizzazioni, sia pubbliche che private, aventi sede nel territorio della Comunità Europea o al di fuori di esso, che desiderano impegnarsi nel valutare e migliorare la propria efficienza ambientale.

Un po' di storia

E adesso... un po' di storia: il primo Regolamento EMAS n. 1836 è stato emanato nel 1993 e nel 2001 è stato sostituito dal Regolamento n. 761 che, a sua volta sottoposto a revisione, è stato sostituito nel 2009 dal nuovo Regolamento n. 1221. EMAS è principalmente destinato a migliorare l'ambiente e a fornire alle organizzazioni, alle autorità di controllo ed ai cittadini (al pubblico in senso lato) uno strumento attraverso il quale è possibile avere informazioni sulle prestazioni ambientali delle organizzazioni. Il sistema di gestione relativo alle attività tecniche di registrazione EMAS, accreditamento e sorveglianza dei Verificatori Ambientali EMAS sono svolte in conformità alla norma ISO 9001:2008 (Certificato 9175 rilasciato da IMQ-CSQ).

La pulizia delle condotte aerauliche nelle strutture ospedaliere



Il problema dell'inquinamento indoor

Oggi nei paesi industrializzati le persone trascorrono il 90% del loro tempo in ambienti chiusi. Un dato particolarmente elevato che dissona dalla realtà percepita dal singolo, ma che trova conferma nell'analisi delle principali cause di malattia, dove l'inquinamento indoor risulta essere responsabile del 2,7% delle malattie nel mondo (Global health Risks: Mortality and burden of disease attributable to selected major risks WHO, 2009). Se si considera che al chiuso la concentrazione di polvere, muffe e altri sedimenti può essere fino a 5 volte maggiore, è chiaro come in presenza di batteri e altri microrganismi infettivi, la sicurezza dell'ambiente e di chi vi soggiorna sia totalmente compromessa. Maggiormente a rischio sono proprio le strutture sanitarie, dove le persone che vi soggiornano sono tra i soggetti più sensibili, come bambini, anziani e pazienti in condizioni di immunodepressione.

Pulizia dell'aria in strutture ospedaliere e rischi correlati

Nelle strutture ospedaliere offrire ai pazienti un ambiente che garantisca la massima sicurezza dal punto di vista igienico-sanitario può fare davvero la differenza. Considerata infatti la maggiore presenza di agenti contaminanti e l'ampio numero di utenti sensibili, è evidente come il rischio di contrarre patologie associate all'inquinamento indoor aumenti significativamente. Solo in Italia si sono registrati nell'ultimo anno numerosi casi di infezioni ospedaliere, come condiviso dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS): un fatto preoccupante che vede tra le prime vittime i pazienti dei reparti di Terapia Intensiva, Medicina e Chirurgia.

Consapevoli della delicatezza del compito di assicurare i più alti standard di sicurezza e igiene negli ospedali, Markas è da sempre attenta al rischio della diffusione di agenti contaminanti potenzialmente dannosi per la salu-

te e negli anni ha studiato diverse soluzioni per prevenire e contrastare il problema. Con oltre 30 anni di esperienza nel settore delle pulizie in ambito sanitario, Markas si è recentemente specializzata anche nella sanificazione delle condotte aerauliche, per offrire alle strutture ospedaliere un servizio di pulizia completo che limiti in maniera significativa l'insorgere di malattie infettive a trasmissione aerea.

Partendo da un monitoraggio costante dello stato igienico delle condotte aerauliche, il nostro personale altamente qualificato e certificato ASCS (Air System Cleaning Specialist) opera interventi di bonifica degli impianti di aerazione, studiati per essere il più efficienti possibile e ridotti in termini di durata. In questo modo si riduce al minimo l'impatto nella routine quotidiana dell'ambiente di lavoro e i conseguenti disagi per pazienti e staff medico. A conferma della validità delle sue procedure, Markas è membro di AIISA (Associazione Italiana Igienisti Sistemi Aeraulici) e certificata per il servizio di pulizia delle condotte aerauliche secondo protocolli igienici accreditati.

[\[www.markas.com\]](http://www.markas.com)



Kiehl, la soluzione pulita anche in ambiente ospedaliero



8
GSA
SETTEMBRE
2018

In ambienti particolarmente sensibili, il tema a cui Kiehl pone principale attenzione è quello della sicurezza, nelle sue varie declinazioni. Ad esempio in ambiente ospedaliero le adeguate procedure diventano fondamentali al fine di garantire le condizioni igieniche corrette, a tutela della struttura e delle persone che vi sono ospitate, vi svolgono visite o vi lavorano. Pertanto procedure, metodologie operative e controlli adeguati diventano necessari.

Adeguamento normative, prodotti e sistemi adeguati

I prodotti Kiehl rispondono alle normative vigenti (CAM): parliamo di formulati altamente concentrati, sistemi di diluizione semplici ed affidabili, prodotti Ecolabel per ogni necessità altamente efficaci, sistemi di lavaggio ed impregnazione a circuito chiuso, metodologie di pulizia a tutela dell'operatore. I prodotti Ecolabel garantiscono efficienza e massima sicurezza agli operatori, alle superfici e all'ambiente, garantendo un alto tasso di igiene in tutti gli ambienti. Metodi adeguati di supporto ed attrezzature efficienti aiutano a migliorare il risultato ottenibile ed aumentano la sicurezza degli ospiti.

Il sistema per il lavaggio professionale
Kiehl ProMop system è il sistema per il lavaggio professionale e l'impregnazione di panni

e mop utilizzati per la pulizia, perfettamente puliti, lavati e disinfettati secondo le necessità. Kiehl ProMop system rappresenta un ciclo di lavoro completamente controllato che offre all'utente notevoli vantaggi identificabili come: ottimizzazione dei consumi, risparmio di tempo, ciclo di lavoro facilitato, errori di dosaggio, nessuna proliferazione di germi nella pulizia corrente. Kiehl ProMop system, abbinato a lavatrici e attrezzature di ultima generazione, riduce il tasso di infezioni nosocomiali ed evita il contatto con soluzioni detergenti e disinfettanti.

Grazie al sistema di tessuti pre-impregnati non è più necessario l'uso di carrelli con detergenti e disinfettanti. Il lavoro semplice ed ergonomico permette al personale di ottenere risultati veloci ed ottimali e favorisce la soddisfazione degli operatori. Kiehl, attraverso il proprio personale tecnico, è in grado di consigliare l'adeguato utilizzo di prodotto, conto economico, formazione del personale addetto alla gestione e prove eventuali, elaborando insieme al cliente l'ottimale combinazione di prodotto e sistema ottimale di lavaggio ed impregnazione.

Nuovi disinfettanti

Anche nel campo dei disinfettanti si è reso necessario un adeguamento che vede coinvolta l'azienda (vedi nuova normativa biocidi europea). In risposta alle richieste europee ed italiane, infatti, Kiehl ha sviluppato e recentemente inserito nel mercato una linea di disinfettanti con registro PMC, altamente efficaci. Vediamoli in sintesi: Desgomin Detergente e Disinfettante battericida liquido concentrato per superfici per uso professionale registrato PMC per la disinfezione di superfici. E' privo di aldeidi, fenoli e principi attivi metallorganici. Il prodotto è inodore, attivo ed asciuga senza lasciare aloni. E' efficace contro batteri gram-positivi e gram-negativi, lie-



viti, salmonella, listeria e virus con membrana (parzialmente virucida incluso HIV, HBV, HCV). E' sottoposto a certificazione per l'impiego nel settore alimentare; Desgoquat Detergente e Disinfettante liquido concentrato per superfici. Battericida, fungicida e virucida. Prodotto detergente e disinfettante per la disinfezione di superfici registrato PMC, testato EN ed elencato nel IHO. Privo di aldeidi, fenoli e principi attivi metallorganici. Detergente inodore, attivo, asciuga senza lasciare aloni. Efficace contro batteri gram-positivi e gram-negativi, lieviti, virus con e senza membrana (virucida incl. HIV, HBV, HCV, Adeno- e Poliovirus). Sottoposto a certificazione per l'impiego nel settore alimentare. Desgomin e Desgoquat sono prodotti altamente concentrati da abbinare a strumenti di diluizione, limitando sprechi ed errori di dosaggio. I sistemi di igiene Kiehl garantiscono massima sicurezza in ogni situazione. Schede tecniche e di sicurezza sono liberamente scaricabili dal sito ufficiale o attraverso la app.

[www.kiehl-group.com - www.kiehl-app.com]

Tecnologie all'avanguardia di decontaminazione e sterilizzazione nei servizi di pulizia degli ambienti sanitari



- Deumidificazione, per raggiungere un adeguato livello di umidità
- Condizionamento, per iniettare la concentrazione desiderata di vapori di H_2O_2
- Decontaminazione, per indurre la distruzione microbica
- Aerazione, per ridurre la concentrazione di vapori di H_2O_2 e consentire al personale di ritirare il materiale trattato in tutta sicurezza.

La tecnologia al perossido di idrogeno vaporizzato è conosciuta per essere compatibile con un'ampia varietà di materiali ed è stata sperimentata con successo nella creazione di ambienti asettici nella produzione farmaceutica. Il sistema non lascia residui né odori persistenti sui materiali che escono dalla camera sterilizzati e pronti per essere riconsegnati ai vari reparti per il normale utilizzo.

L'installazione di queste camere di decontaminazione per dispositivi non critici difficili da trattare può avvenire in spazi esistenti all'interno delle strutture e utilizzate per scopi diversi dalla cura del paziente, come ad esempio aree di deposito e magazzino di attrezzature. Il loro funzionamento è altamente sicuro perché totalmente automatizzato e perché utilizza speciali cartucce monouso progettate in modo specifico per ridurre al minimo l'esposizione al perossido di idrogeno. Gli operatori sono appositamente formati in centri di addestramento specializzati per l'utilizzo dei macchinari e l'applicazione delle corrette procedure di decontaminazione.

La stessa tecnologia è disponibile anche all'interno di sistemi di piccole dimensioni e di unità mobili che possono essere agevolmente spostate all'interno dei reparti, degli ambulatori, dei laboratori dove viene richiesto un servizio di biodecontaminazione per superfici.

www.coopservice.it

Nella battaglia contro le infezioni contratte in ambiente ospedaliero sono impegnati tutti gli operatori professionali: dai medici agli infermieri, agli operatori sanitari, agli addetti ai servizi di pulizia e disinfezione. Ad ognuno è richiesto un grande impegno per rispettare le linee guida e le corrette procedure operative nello svolgimento delle proprie funzioni perché la contaminazione biologica è potenzialmente ovunque all'interno di un ospedale. Diventa fondamentale per la struttura sanitaria affidare i servizi di pulizia e disinfezione ambientale a soggetti altamente competenti in grado di fornire personale qualificato e attrezzature all'avanguardia per garantire gli standard ottimali di sanificazione per ogni ambiente in funzione della sua destinazione d'uso, del livello di rischio e dei flussi circostanti. Coopservice nella definizione dei protocolli di pulizia, volti ad assicurare un elevato livello igienico in tutte le aree, stabilisce quali attrezzature utilizzare, quali prodotti adoperare e quale tecnica operativa impiegare, preparando e formando i propri operatori perché possano eseguire le loro attività in totale sicurezza.

Le tecnologie innovative capaci di distruggere tutti i microrganismi, decontaminare e

sterilizzare gli oggetti e gli ambienti rivestono una particolare importanza in questa lotta contro le minacce invisibili perché igienizzare con detergenti e prodotti chimici può avere un'efficacia limitata per contrastare la contaminazione biologica. Gli agenti patogeni si contraddistinguono per la loro capacità di restare a lungo in vita sulle superfici e questo avviene soprattutto per quelle attrezzature e arredi ospedalieri che, per la loro stessa struttura, sono difficili da pulire a fondo in tutte le loro parti, come ad esempio le sedie cosiddette "comode" oppure le carrozzine utilizzate per il trasporto dei degenti.

Per risolvere in modo efficace questo problema di sanificazione, la scelta di Coopservice è ricaduta su sistemi di decontaminazione e sterilizzazione progettati per rimuovere, neutralizzare o distruggere gli agenti patogeni che possono annidarsi sulla superficie di strumenti e arredi ospedalieri con l'obiettivo di renderne sicuro l'utilizzo e la manipolazione. Gli oggetti vengono posizionati all'interno di vere e proprie camere di decontaminazione con elevata efficacia battericida, virucida e fungicida che operano una sterilizzazione a bassa temperatura con acqua ossigenata vaporizzata che si compone di quattro fasi:



Falpi: prestazioni ambientali e come comunicarle...



Per le aziende produttrici di beni o erogatrici di servizi è fondamentale essere in grado di fornire al mercato di riferimento informazioni sulle prestazioni ambientali dei propri prodotti e servizi.

Occorrono precisi dati scientifici

Tali informazioni devono essere basate su dati scientifici, verificabili e comparabili, in modo che tutti i portatori di interesse (imprese di servizi di pulizia, clienti finali) possano valutare e adattare le proprie decisioni di acquisto. Nasce da questa esigenza il diffondersi di strumenti quali la certificazione EPD (Environmental Product Declaration), un documento che contiene specifiche e dettagliate informazioni sulle performance ambientali di prodotti e servizi.

EPD, comunicazione delle prestazioni ambientali

Ormai ampiamente riconosciuta come valido strumento di comunicazione delle prestazioni ambientali di un prodotto/servizio la certificazione EPD è in grado di valorizzare le strategie di comunicazione e visibilità dell'azienda verso molteplici intermediari (fornitori, consumatori, intermediari commerciali, enti e associazioni...).

E Falpi lo sa

Falpi è consapevole da anni dell'importanza strategica che riveste una certificazione di

questo tipo, ma in generale quello di Falpi è un orientamento preciso al punto che tra i prodotti tessili ben 160 sono certificati Eco-label Ue, e conseguentemente anche la nuova linea di carrelli KUBI ha ottenuto la certificazione EPD portando a 67 il numero di carrelli che possono fregiarsi di tale certificazione. Si tratta di comunicare al mercato una posizione precisa nei confronti di tutto quanto riguarda l'ambiente, un impegno chiaro e un contributo oneroso nella lotta al fenomeno greenwashing. I carrelli della linea Kubi sono stati presentati in anteprima durante la fiera Pulire Verona 2017 ed hanno, fin da subito, riscosso un gran successo in termini di estetica, ergonomia, resistenza ed usabilità. Nel corso della fiera Interclean 2018 di Amsterdam è stata presentata l'estensione di gamma della linea completando l'offerta commerciale con l'inserimento di nuove proposte e portando a 21 il numero di carrelli disponibili.

Si arricchisce la "green timeline"

La green timeline di Falpi si arricchisce, dunque, di un nuovo ed importante step, a testimonianza del costante impegno ambientale che l'azienda biellese persegue con convinzione e coerenza da parecchi anni. "Azienda driver nel settore della Pulizia Professionale in campo ambientale": questa definizione, coniata dalla giuria Clean Green Award Af-



damp, certifica la vocazione ambientalista di Falpi, ma una definizione, per quanto possa essere puntuale e veritiera, non potrà mai raccontare l'impegno, la passione, la convinzione, la fatica, la tenacia, l'orgoglio che hanno portato un team di donne e di uomini a condividere un percorso che si è presentato, da subito, difficile, soprattutto perché iniziato quando parlare di ecosostenibilità significava parlare una lingua compresa da pochissimi.

La forza dell'esperienza e... dell' "anima verde"

Falpi è nata nel 1987, fondata dai fratelli **Alessandra, Aldo e Andrea Loro Piana**, che è l'amministratore delegato dell'azienda e "l'anima verde" che ha coinvolto nella sua vision tutti i collaboratori. Frange, mop, carrelli: questa la produzione di Falpi, che negli anni '97/'98 ha deciso di distinguersi e di operare in una nicchia di mercato, guardando, in primo luogo, alla tutela dell'ambiente, quindi a un cleaning che non esaurisse il suo significato nella convenzionale rimozione dello sporco. Il mercato di riferimento di Falpi si rispecchia nei valori da essa sostenuti e ne condivide la finalità volta a tutelare la salute dei cittadini e degli operatori impegnati quotidianamente nello svolgere un adeguato ed efficace servizio di pulizia.

[www.falpi.com/it]

Nemo, nanotecnologia per la protezione delle superfici



Il titolare Edoardo Morin si presenta sul mercato della pulizia professionale con prodotti innovativi rivolti a svariate tipologie di clienti, tra cui anche le realtà del settore sanitario, in cui i nostri prodotti per la protezione delle superfici, a terra e aeree, trovano un'applicazione ottimale". Cerchiamo di spiegarci meglio: Nemo, nell'ambito della sua completa offerta, è importatore esclusivo per l'Italia delle aziende Permanon (Germania) e Atmospherex (Usa), due aziende altamente innovative nel campo delle nanotecnologie, che hanno sviluppato film protettivi capaci di risolvere i problemi di igiene e manutenzione delle superfici.

Per pavimenti resilienti

Iniziamo dai pavimenti resilienti, tipici degli ambienti ospedalieri: un grande problema, igienico ed economico, è quello della manutenzione dei pavimenti: grazie a Glass Guard-V, di Atmospherex, si può dire "basta" alle operazioni di deceratura e inceratura, un ciclo costoso per manager di ospedali, case di cura, cliniche e quant'altro. "I rivestimenti tradizionali sono morbidi e porosi e attirano sporco, batteri e germi. Essendo le cere tradizionali morbide, ogni volta che li calpestiamo abradiamo leggermente la superficie con i nostri piedi, e solleviamo quei germi e batteri in aria dove si diffondono sui nostri vestiti e nei

nostri polmoni. Questi piccoli contaminanti possono viaggiare attraverso i sistemi di circolazione dell'aria. Glass Guard-V è più duro di qualsiasi altro rivestimento e non si stacca né intrappola germi e batteri, e la miscela di silici può inibire la crescita microbica".

Stop a deceratura e inceratura

"Con Glass Guard-V eliminiamo definitivamente la necessità di ripetere la deceratura e la successiva inceratura, risparmiando denaro e migliorando l'ambiente", spiega Morin. "Basta spolverare, lavare quando necessario e periodicamente eseguire la lucidatura. E nemmeno i graffi sono un problema, in quanto piccole imperfezioni possono essere eliminate". Il segreto è una miscela esclusiva di silici e ingredienti naturali che creano un legame forte non sensibile all'umidità. Il prodotto inoltre riduce lo scivolamento e le cadute grazie all'alto coefficiente di attrito e all'alta resistenza al passaggio. Inoltre ha tutte le caratteristiche di una "barriera antispurco": quando applicato alle entrate, pulisce rapidamente il fondo delle scarpe consentendo ai pavimenti di rimanere puliti più a lungo. Rapida è anche la polimerizzazione.

I vantaggi di Permanon

Per le superfici aeree, di qualsiasi tipo, bisogna chiamare in causa i prodotti Permanon, anche questi dotati di caratteristiche straordinarie: si tratta di prodotti a base di puro silicio monomolecolare Si14, che garantiscono un'adesione elettrostatica senza interferire con la superficie protetta. Svolgono una doppia fun-

zione detergente-protettiva e si adattano subito a qualsiasi tipo di superficie e materiale. Riducono i tempi di lavoro e consentono un buon risparmio dei prodotti di consumo.

La soluzione per la sanità

In particolare, Permanon Medicare è ideato per proteggere e mantenere qualsiasi superficie esterna e interna in particolar modo nell'ambiente ospedaliero, case di cura, laboratori di ricerca, studi professionali medici. Permanon Medicare Supershine si attacca alle superfici in modo statico senza interazione chimica o abrasiva e quindi senza interferire con la struttura dello strato protetto. Vaporizzandolo o stendendolo con un panno sulla superficie pulita, si forma istantaneamente un film invisibile protettivo, molto sottile e resistente. Dopo questa applicazione la superficie necessita solamente di essere risciacquata e asciugata. I tempi per le future pulizie vengono ridotti dal 30 al 50% in quanto lo sporco non entrando più nella porosità delle superfici viene eliminato senza sforzo. Il film protettivo può essere mantenuto facilmente usando periodicamente i prodotti di manutenzione Permanon.



Rivestire con il silicio

Le caratteristiche del silicio danno origine ad uno dei principali vantaggi di questo prodotto: infatti la carica positiva del silicio monomolecolare induce un legame elettrostatico con le aree della superficie, che hanno sempre una carica negativa. I prodotti Permanon con silicio, tuttavia, non hanno nessuna reazione chimica con i materiali dove sono applicati.

[www.nemoitalia.com]

[www.permanonitalia.com]

Opera, il carrello professionale di TWT 20 anni avanti

12
GSA
SETTEMBRE
2018



Il grande risalto ed interesse internazionale per i nuovi carrelli OPERA di TWT riscontrato ad Amsterdam in occasione di ISSA InterClean 2018 si è immediatamente tradotto nel loro inserimento veloce, a pochi mesi dal lancio, in contesti prestigiosi domestici come internazionali, nei diversi settori. Insomma dalla fiera ai grandi mercati del settore il passo è stato breve, e non poteva essere altrimenti viste le mille qualità di un prodotto davvero unico nel suo genere.

Molto apprezzato sui grandi mercati, a partire dalla sanità

I clienti lo apprezzano: dalla sanificazione in grandi aziende nei diversi settori (un paio di esempi su tutti: gli stabilimenti Lam-

borghini a Modena e Alfa Romeo a Cassino), agli aeroporti (ad esempio l'aeroporto internazionale di Singapore), fino ad arrivare al mondo della sanità e degli ospedali (come gli ospedali Ca' Foncello di Treviso, Humanitas di Torino, Rionero di Potenza) verso i quali il prodotto ha una particolare vocazione. Senza falsa modestia, dall'azienda veneta possono affermare di avere dato vita ad una delle più importanti novità del settore per questo 2018.

Le ragioni del successo

L'intuizione di TWT è stata al contempo semplice e geniale: in un mondo saturo di prodotti che sono stati progettati e messi a punto negli ultimi vent'anni, e che tutto som-

mato funzionano bene, l'unica via per emergere era puntare su un'innovazione sostanziale radicata nell'esperienza. E' così che è nato il carrello OPERA, basato sull'esperienza della progettazione dei carrelli sviluppati negli ultimi vent'anni, con in mente il prodotto che i clienti si aspettano per i prossimi vent'anni.

Innovazione che è estetica, con un prodotto che non è solo robusto e versatile ma è anche elegante, bello e decorativo, in grado di migliorare l'ambiente che lo ospita e l'immagine di chi lo utilizza.

Innovazione che è soprattutto funzionale, con soluzioni brevettate che rendono Opera modulare e versatile, un carrello che si adatta velocemente alle esigenze non solo della

sanità ma di tutti gli altri settori operativi, estremamente personalizzabile secondo le esigenze del singolo operatore. Innovazione funzionale che si traduce immediatamente in maggiore ergonomia ovvero maggiori silenziosità, praticità ed igiene ed in sintesi migliore facilità d'impiego per l'utilizzatore.

Bello e funzionale ma è robusto?

La particolare struttura in Alluminio e Polipropilene, oltre a renderlo particolarmente veloce nel montaggio e negli adattamenti nei diversi cantieri, gli conferisce una particolare robustezza e rigidità. E' senza alcun dubbio il carrello più robusto e stabile nella sua categoria, testato in ogni situazione, sempre perfettamente manovrabile con carichi fino a 300kg.

Il carrello multiuso, meglio plastica o metallo?

Opera è il carrello che meglio riesce ad unire i vantaggi dei carrelli in plastica (flessibilità, possibilità di chiuderli per una maggiore igiene e sicurezza, migliore ordine ed immagine quando i carrelli sono a riposo, assenza di ogni ossidazione), con le migliori performances dei carrelli in metallo in termini di maggiore rigidità, reattività in fase di movimentazione, resistenza. Quando viene spinto, Opera è rigido, subito reattivo; le porte a doppio strato, rinforzate, si aprono e chiudono con la precisione di un mobile, la base è sempre rigida e non si curva anche con carichi importanti. Questo permette alle ruote di lavorare sempre nella corretta posizione con fluidità e senza sforzo.

Questo grazie a:

- la base in polipropilene rinforzata e alla struttura portante costituita da montanti in alluminio annegati nelle basi e nei top in polipropilene a costituire una gabbia rigida tipica delle strutture in metallo;
- le doppie pareti rinforzate delle porte e delle pannellature.

Alcune delle soluzioni tecniche innovative utili in sanità ma non solo

Ed ecco alcune delle soluzioni tecniche che rendono il carrello estremamente utile e funzionale in ambito sanitario, ma non solo: partiamo dalle uniche ruote in plastica sul mer-



Opera 11.1 e 11.4, sono un esempio di due delle molte configurazioni messa a punto specificatamente per la sanificazione nel mondo della sanità. Sono complete di portascopo e secchielli 7lt a scomparsa, chiusi in fase di riposo sotto gli appositi coperchi. Il sistema di pre-impregnazione istantanea prevede secchi e cassette da 20lt per i mop puliti o pre-impregnati, griglie e coperchi per la pre-impregnazione dei mop. I mop usati sono riposti negli appositi sacchi dotati di reti per la loro raccolta e lavaggio.

cato che possono essere allo stesso tempo sia girevoli che bloccate in posizione fissa o frenate garantendo movimenti agevoli in ogni situazione, direzionabili in fase di spinta lungo i corridoi, completamente girevoli quando si vuole meglio accostare il carrello alla parete o riporlo a magazzino; proseguiamo poi con l'innovativo porta scope a scomparsa con coperchio, può alloggiare due scope, sempre a portata di mano ma nascoste per una migliore igiene ed immagine del servizio; da non sottovalutare inoltre il portadocumenti trasparente dove posizionare il terminale o documenti relativi al programma di lavoro: ciò permette di avere informazioni sempre a portata di mano e sotto controllo, con chiusura a chiave; va aggiunto che secchielli da 7 litri per i panni possono essere a vista durante il lavoro o nascosti sotto il coperchio molto facilmente, secondo le necessità; non ultimo, il sistema completo



Per una maggiore igiene e d'immagine del servizio il sistema Opera prevede sempre la possibilità di chiudere in vani dotati di porte o coperchi tutta l'attrezzatura necessaria per le attività di sanificazione.

Nel dettaglio:

- i secchielli 7lt per i panni, con codice colore, sono riposti sotto l'apposito coperchio che può essere dotato di portadocumenti trasparente
- l'innovativo portascopo a scomparsa può alloggiare due telai per i mop sistema piatto in fase di riposo o nello spostamento da un ambiente all'altro

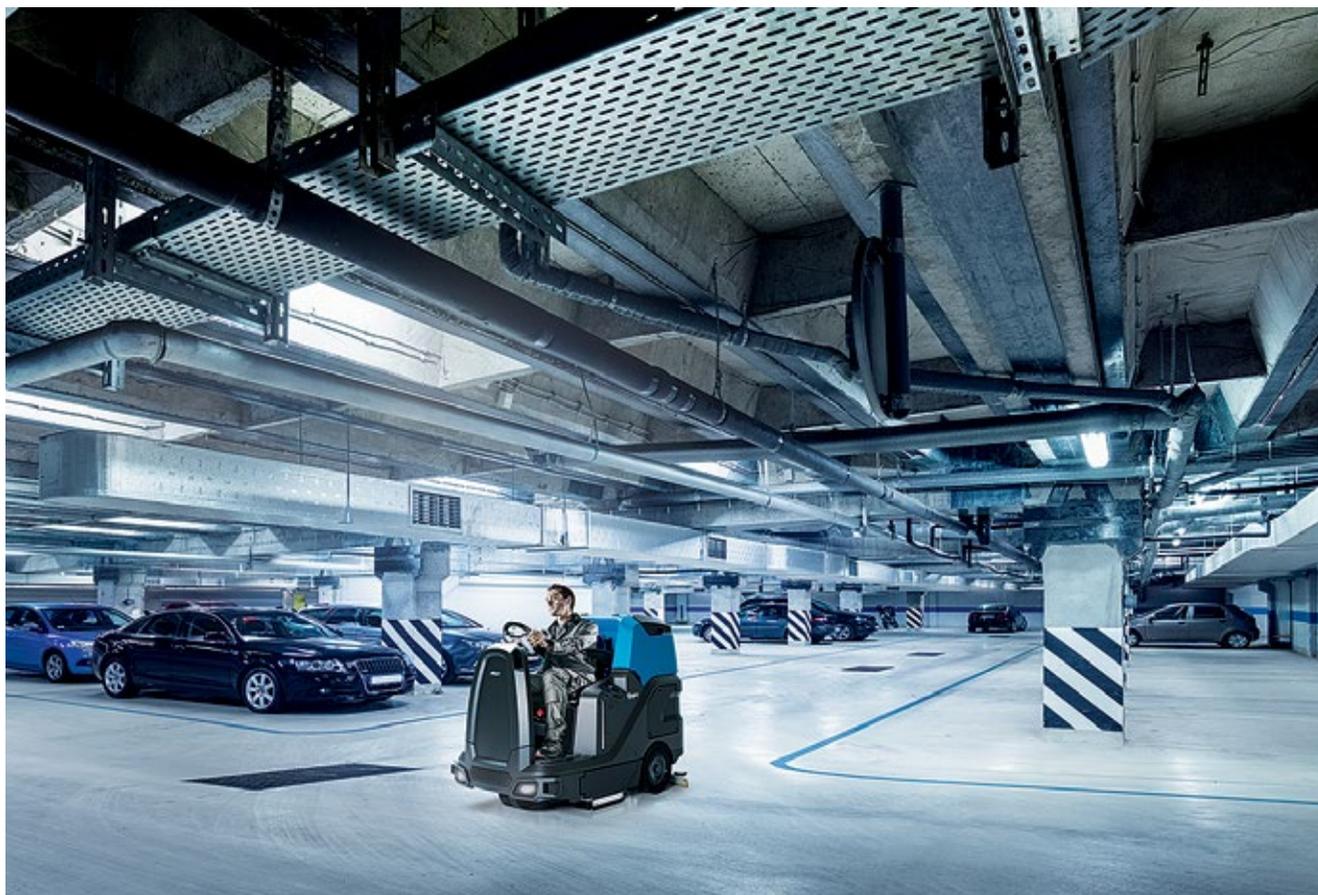
per la pre-impregnazione istantanea: cassette e secchi, griglie e coperchi, appositi spazi per la raccolta mop sporchi, è configurabile secondo le diverse esigenze operative, con mop pre-impregnati che possono riposti negli appositi cassette ed essere chiusi nell'armadietto o venire collocati in secchi porta mop esterni.

E come la mettiamo con l'ecologia, soprattutto con riferimento al rispetto dei criteri CAM oggi così importanti soprattutto per le commesse pubbliche?

Anche dal punto di vista della sostenibilità siamo di fronte a una soluzione di ultima generazione. Del resto l'attenzione per l'ambiente è una delle componenti del DNA di TWT. Per questo motivo è stata sviluppata un'intera gamma ReUse che comprende la linea OPERA come pure i carrelli e l'attrezzatura lavaggio, per la quale l'azienda potrà rilasciare la Dichiarazione ambientale in conformità alla normativa UNI EN ISO 10021:2016. Infatti, la gamma TWT ReUse rispetta i CAM (Criteri Ambientali Minimi) della normativa Green Cleaning Procurement (dl. 448/01, dm. 203/03). TWT con ReUse ha sviluppato una gamma con performance ambientali che vanno ben oltre il 50% di riciclato minimo stabilito dai CAM e molto al di là di quanto proposto dagli altri produttori. ReUse significa oltre il 90% di plastica riciclata ed oltre il 65% di totale materiale riciclato sul totale materiale costitutivo dei prodotti.

[\[www.twt-tools.com\]](http://www.twt-tools.com)

Nuova Magna di Fimap: progettata per essere la tua lavasciuga pavimenti ideale



14
GSA
SETTEMBRE
2018



Perché i risultati soddisfino le nostre aspettative è essenziale dotarsi dello strumento giusto. Magna è una lavasciuga pavimenti le cui dotazioni, optional e versioni disponibili, offrono la straordinaria opportunità di poter configurare con la massima flessibilità precisamente la macchina di cui si ha bisogno.

Comoda e sicura in qualsiasi ambiente: dalla fabbrica al centro commerciale

Il caratteristico design Fimap conferisce un comfort eccezionale, mentre l'integrazione della moderna tecnologia porta la potenza e

la sicurezza al loro massimo livello. Destinata alla pulizia di ampi spazi, sia commerciali che industriali, Magna accoglie l'operatore in uno spazio confortevole, che garantisce completa visibilità e completo controllo delle funzioni, tutte comandate tramite il touch-screen sul volante. Il sedile è comodo, con braccioli e cinture di sicurezza. A richiesta è disponibile anche il tettuccio con kit paraurti, per una maggiore protezione quando si lavora in magazzini e centri di stoccaggio. La macchina in movimento è resa ben visibile dai fari a LED e dal lampeggiante, mentre le manovre sono rese più sicure dall'azione simultanea dei sensori di retromarcia e della telecamera posteriore. Negli spostamenti, pensiamo ad esempio quando si tratta di passare da un'area all'altra di un parcheggio sotterraneo, Magna

è in grado di mantenere una velocità costante, senza vuoti o perdite di forza, sia in salita che in discesa, su rampe fino al 18%, e con il sistema di controllo della trazione Stop&Go, al rilascio del pedale la macchina si blocca all'istante, per avere la massima sicurezza anche in caso di soste improvvise. Se l'operatore si dovesse trovare in difficoltà, per un eventuale guasto o mal funzionamento può arrestare la macchina premendo il pulsante Emergency Stop e richiedere assistenza immediata premendo il tasto SOS sul cruscotto.

La tecnologia che migliora le prestazioni

L'impiego del display touch-screen ha reso molto più intuitivo l'uso, e ha permesso di integrare ulteriori funzioni per il miglioramento

delle prestazioni, come la possibilità di memorizzare diversi programmi di lavaggio personalizzati o di formare l'operatore sull'uso e la manutenzione, attraverso i video tutorial. Tra le funzioni disponibili, il Power mode aumenta temporaneamente la forza lavante, per affrontare senza difficoltà situazioni di sporco particolarmente impegnative. Un'ampia gamma di optional consente di configurare il modello Magna scelto, per ottenere esattamente la lavasciuga pavimenti di cui si ha bisogno. Se la destinazione d'uso è un magazzino, dove i profili sono irregolari e la presenza di ostacoli è più frequente, dotare la macchina di spazzole laterali può fare la differenza in termini di prestazioni, così come la disponibilità della pistola e della lancia di aspirazione. Magna supporta la pulizia di grandi spazi commerciali con soluzioni che facilitano l'uso in luoghi frequentati in orari di apertura e tutelano l'ambiente. Come la modalità Eco mode, con cui si può effettuare una pulizia di manutenzione, con ridotti consumi di risorse e mantenendo molto basso il livello di rumorosità. Si può anche richiedere il recente sistema di riciclo dell'acqua FLR – Fimap Long Range, che filtra l'acqua raccolta rendendola nuovamente utilizzabile. Così è possibile aumentare esponenzialmente la produttività e pulire una superficie più ampia con la stessa quantità d'acqua.

Chi possiede una Magna, sarà sempre al corrente di tutto ciò che accade, senza essere presente, grazie al sistema di gestione delle flotte FFM – Fimap Fleet Management.

Questo nuovo servizio di Fimap infatti propone un quadro completo dell'andamento della lavasciuga pavimenti, del suo stato di salute, dei metri quadrati puliti e dei consumi, consultabile comodamente da smartphone attraverso l'app My.Machine.

Magna è una lavasciuga pavimenti di nuova concezione, realizzata per offrire molto più che un pavimento pulito: aumenta la sicurezza, migliora i risultati, previene gli imprevisti, fa risparmiare tempo e risorse. Inoltre, grazie alla connettività rende finalmente possibile una vera e propria gestione dell'attività di pulizia, fornendo gli strumenti giusti per migliorare la qualità del servizio e aumentare la produttività.

[\[www.fimap.com\]](http://www.fimap.com)



My.Machine

FFM
FIMAP FLEET MANAGEMENT

 GEOLOCALIZZAZIONE	 INFORMAZIONI DI UTILIZZO	 STATO DI SALUTE	 IMPATTO AMBIENTALE
Sai dove si trovano	Sai se vengono utilizzate correttamente	Sei costantemente aggiornato sullo stato di salute delle macchine e delle batterie	Puoi vedere i consumi reali per ogni intervento

15
GSA
SETTEMBRE
2018



Hypoallergenic Health Care, il programma Ica System per gli ambienti sanitari

Un ambiente sano e pulito è fondamentale non solo per il benessere, ma anche per l'incolumità di chi vive, lavora o frequenta strutture sanitarie. Qui la sanificazione è di capitale importanza, vista la peculiare esposizione a rischi chimici, biologici o fisici.

Un programma dedicato

Hypoallergenic Health Care è un programma dedicato proprio alla sanificazione degli ambienti sanitari (come RSA e istituti assistenziali, case di riposo e pensionati, case di cura e riabilitazione), che elimina in modo ecosostenibile gli agenti contaminanti presenti nell'aria, nell'acqua e sulle superfici, garantendo così la salute di operatori, pazienti e visitatori. I prodotti Hypoallergenic Health Care sono distribuiti dall'azienda trevigiana Ica System.

Molti i pericoli...

anche dove ti senti più al sicuro

“Quando entri in una struttura sanitaria – spieghano dall'azienda – ti senti in un ambiente protetto e sterile. In realtà gli ambienti dedicati alla cura della salute sono quelli in cui i pericoli di contaminazione possono essere più elevati”. Sono molti gli agenti contaminanti che riducono il



benessere e hanno conseguenze sulla salute: batteri, micro organismi, acari, contaminanti chimici, oltre a polvere e bioeffluenti: odori corporali che se non hanno azione tossica creano comunque un senso di sgradevolezza.

Con conseguenze anche gravi su tutti

Le conseguenze si riscontrano sui pazienti, ma anche sul personale delle strutture, oltre che sui visitatori. “Un ambiente pulito – aggiungono da Ica Systemi – è fondamentale per il benessere degli ospiti ed è in grado di accogliere adeguatamente le persone che ci stanno a cuore. Agenti disturbanti o addirittura contaminanti possono inoltre provocare malesseri e disagi che demotivano gli operatori rendendo ancora più impegnativo il loro lavoro”.

Hypoallergenic Health Care, ecco la risposta

Hypoallergenic Health Care fornisce una risposta completa. Il programma si sviluppa in quattro aree di intervento: cura degli ambienti (cucine, bagni, zone bar e ristorante, lavanderia, camere), dell'ospite, igiene dell'acqua e dell'aria, e propone un'ampia gamma di prodotti per le più diverse esigenze.

Un sistema completo

I detergenti green Genuine sono adatti al trattamento di arredi tessili, superfici e bagni: eliminano efficacemente virus e batteri e garantiscono protezione per 24 ore. Ancora più prolungata è l'azione dei detergenti della linea Esum in grado di contrastare per giorni le molecole odorifere e i residui organici responsabili dei cattivi odori. La gamma per la pulizia comprende Midivap Maxi Av Uvc, una macchina professionale che sanifica e ozonizza qualunque superficie.

Shu

Per garantire la salubrità dell'aria negli ambienti indoor frequentati in particolare da soggetti debilitati e a rischio di contrarre infezioni, che a loro volta sono fonte e veicolo di agenti biologici contaminanti, Hypoallergenic Health Care propone Shu, indicato per l'igienizzazione dell'aria e delle superfici in luoghi che hanno bisogno di uno stretto controllo della carica microbiologica. Shu è dotato di una tecnologia che distrugge in modo rapido muffe, batteri, virus, odori e composti organici volatili.

Dall'acqua alla persona

Il programma distribuito da Ica System riguarda anche la sanificazione dell'acqua, in particolare contro il rischio legionella, dapprima attraverso un servizio di consulenza, quindi di azioni preventive o, laddove necessario, di interventi correttivi e trattamenti di bonifica. Hypoallergenic Health Care è dedicato anche alla cura della persona: spugnette e manopole lavapaziente, salviette, detergenti e creme corpo, bavagli e fogli protettivi sono tutti pensati per una corretta igiene personale e per prevenire la diffusione di infezioni e irritazioni della pelle, piaghe e lesioni. A completare il programma e la gamma di prodotti ecosostenibile, carta e dispenser di Lucart Professional, ottenuti dalla rigenerazione di carta riciclata.

www.icasystem.it

16
GSA
SETTEMBRE
2018



SERVIZI PER SANITÀ & COMUNITÀ

SETTEMBRE 2018

INSERTO

IL GIORNALE DEI SERVIZI AMBIENTALI

TERZA PAGINA

LEGIONELLA WEST NILE **19**
RISTORAZIONE OSPEDALIERA
ACCORDO LAVANOLO

GESTIONE

PARTNERSHIP PUBBLICO PRIVATO **28**
APPALTI DI SERVIZI
RESISTENZA AI DISINFETTANTI

SCENARI

CONGRESSO ANMDO **38**
CONGRESSO MEPAIE 2018
EUROPEAN CLEANING
HYGIENE AWARDS

TECNOLOGIE

SANIFICAZIONE MATERASSI **46**
LOGISTICA

GSA

IL GIORNALE DEI SERVIZI AMBIENTALI

dall'esperienza e l'innovazione 
nasce il Detergente e Disinfettante UNIVERSALE



CONCENTRATO
Didecid

DIDECID è un formulato che unisce all'ottimo potere disinfettante del sale d'ammonio quaternario (DDAC), la forza sinergica di principi attivi con spiccate proprietà detergenti e disincrostanti. **DIDECID** agisce sia sui batteri GRAM+ e GRAM- che sui Miceti.

Efficace
Pratico
Veloce
Conveniente



NOVITÀ
Tappo Giusta Dose

PER USO PROFESSIONALE

È un Presidio Medico Chirurgico
(Reg.19186 del Ministero della Salute)



Prodotto certificato C.A.M.
nell'osservanza dei
criteri ambientali minimi



I.C.F. s.r.l. Industria Chimica Fine 
via G.B. Benzoni, 50 26020 Palazzo Pignano (CR) - Italy
Tel +39.0373.982024 e-mail: customer.service@icfsrl.it

www.icfsrl.it

MaXima



È la qualità la chiave per ridurre i costi: Fimap lo dimostra con la nuova Maxima

Più sicurezza per proteggere la macchina, l'operatore e le persone presenti nell'ambiente

Maxima è una lavasciuga pavimenti molto robusta, costruita con materiali resistenti ed i migliori componenti, per aumentare l'affidabilità nel tempo. Il design ricercato, che non lascia alcuna parte scoperta, la rende adatta a lavorare anche in orari diurni in luoghi frequentati, integrandosi perfettamente nell'ambiente. Inoltre, con **Eco mode** può lavorare in modo silenzioso, senza disturbare le persone presenti e proteggendo la salute dell'operatore. Sono state implementate soluzioni per la sicurezza attiva, che previene gli incidenti, e per quella passiva, che aiuta l'operatore in caso di emergenza. La forma avvolgente non lascia nessuna parte scoperta o sporgente, tutto è racchiuso al suo interno.

Nel caso in cui si verifichi un imprevisto si può premere subito il pulsante **Emergency Stop**, per bloccare immediatamente la macchina e tutte le funzioni attive e poi ricorrere al **Dispositivo SOS**, che invia una richiesta di assistenza via sms, riducendo i tempi di attesa.

Più comfort per interventi più facili e veloci

Rendere facile l'utilizzo della macchina fa risparmiare tempo all'operatore. L'utilizzo corretto della macchina, delle sue funzioni ed una corretta manutenzione, garantiscono prestazioni costanti e riducono i casi di malfunzionamento.

Con il display touch screen, l'attivazione delle funzioni risulta

estremamente intuitiva. Tutto viene gestito tramite il sistema **iD – intelligent Drive**, che propone anche programmi di pulizia personalizzabili o a bassi consumi e **video tutorial** per aiutare l'operatore in caso di dubbio.

Alcuni accessori aggiuntivi possono semplificare ulteriormente l'attività, come la **lancia di aspirazione** che permette di raggiungere punti inaccessibili con la macchina e la **pistola per la pulizia dei serbatoi**, che facilita il risciacquo a fine intervento.

La tecnologia che riduce i costi: FFM – Fimap Fleet Management

FFM è un sistema che raccoglie i dati trasmessi dalle macchine e li trasforma in preziose informazioni, consultabili tramite l'app **My.Machine**. Per ogni macchina si può sapere il numero di interventi effettuati, i metri quadri puliti, i consumi, l'impatto ambientale e verificare lo stato di salute della macchina e delle batterie. È una soluzione ideale per chi deve gestire una flotta, perché consente di migliorare il rendimento, di ridurre i costi, e di ottimizzare i tempi.

Massima flessibilità: Maxima si moltiplica

Maxima offre il massimo della flessibilità in termini di allestimento. È disponibile in diverse configurazioni, base, Pro e Plus e nelle versioni lavante, lavante-spazzante e orbitale.

Ora è finalmente possibile creare la propria lavasciuga pavimenti ideale: si sceglie il modello, il pannello comandi, e si completa con gli accessori e le tecnologie più adatti alle proprie esigenze.

 **FIMAP®**



MACCHINE PER LA PULIZIA PROFESSIONALE: LAVASCIUGA PAVIMENTI, SPAZZATRICI, ASPIRATORI COMMERCIALI E INDUSTRIALI, LAVASUPERFICI TESSILI, MONOSPAZZOLE

Organizzazione certificata Q.C.B. Italia ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, OHSAS 18001:2007
FIMAP spa - Via Invalidi del Lavoro, 1 - 37059 S. Maria di Zevio - Verona - Italy
Tel. +39 045 6060411 - E-mail: fimap@fimap.com



legionella, la storia si ripete: *la risposta di TÜV italia*

di Umberto Marchi

Non passa anno in cui non si senta parlare di legionellosi, soprattutto durante i mesi estivi. E questo 2018 non ha fatto eccezione: a fine luglio numerosi casi di legionellosi, alcuni purtroppo anche mortali, si sono verificati a Bresso, nell'immediato hinterland milanese. L'allarme è tornato alto, cosa si può fare? Un approfondimento sul tema con Monica Filippini, Service Line Manager Life Science di pH di TÜV Italia.



Mantova e Brescia, con la cifra record di 235 casi in 10 giorni (ma al momento della stampa potrebbero essere aumentati anche di parecchio). Ebbene, anche in questo caso non è mancato chi ha chiamato in causa il virus della legionella, e c'è da scommettere che non ci è andato molto lontano...

Le dinamiche del contagio

Il contagio da legionellosi, come abbiamo più volte ricordato anche su queste pagine, avviene per via respiratoria, mediante inalazione di micro gocce di acqua contenenti i batteri della legionella. I soggetti più a rischio di contrarre la legionellosi sono gli anziani, i fumatori, i malati cronici e gli immunodepressi. La malattia si manifesta come una polmonite o come forma febbrile oppure subclinica. Le legionelle sono presenti negli ambienti acquatici naturali e artificiali. Da questi ambienti esse raggiungono quelli artificiali come condotte cittadine e impianti idrici degli edifici. La resistenza ambientale delle legionelle è molto elevata.

Non facile trovarla

Un aspetto da valutare è che la ricerca di Legionella è tecnicamente difficile, richiede laboratori specializzati e acce-

ditati per la ricerca di Legionella e personale addestrato. Come avviene nel laboratorio di pH di TÜV Italia, Gruppo TÜV SÜD, dove vengono utilizzate la metodica colturale ISO 11731:2017 accreditata Accredia e quella biomolecolare con la PCR (Polymerase Chain Reaction). Per questo abbiamo deciso di approfondire il tema con l'aiuto di **Monica Filippini**, Service Line Manager Life Science di pH di TÜV Italia, che ci ha aiutato a orientarci meglio nella questione.

L'allarme legionella è purtroppo ricorrente: cosa si può fare, in concreto, per individuare i contesti più a rischio?

“Legionellosi” o “Malattia dei Legionari” è la definizione che comprende tutte le forme morbose causate da batteri del genere Legionella: ne sono state identificate più di 61 specie, di cui quella più pericolosa e la *L. pneumophila*, in particolare quella del sierogruppo 1, che causa circa il 90% dei casi segnalati.

La legionellosi viene normalmente contratta per via respiratoria mediante inalazione, aspirazione o microaspirazione di aerosol contenente Legionella, oppure di particelle derivate per es-

La storia si ripete, a cadenza piuttosto regolare, soprattutto nei mesi estivi. E così non passa praticamente anno che non se ne senta parlare, nonostante molto si sia fatto e si stia facendo per cercare di ridurre il rischio. Molto, si potrà dire, ma non abbastanza, e anche gli ultimi casi di cronaca lo dimostrano.

Almeno 33 casi in luglio a Bresso (Mi), e una polmonite molto sospetta nella Bassa...

Ci riferiamo alla legionella, di cui a fine luglio, nell'hinterland milanese, e precisamente a Bresso, comune alle porte del capoluogo lombardo, si sono verificati di nuovo numerosi casi (almeno 33), purtroppo alcuni dei quali anche mortali. Notizie a cui, proprio nei giorni in cui scriviamo, si stanno aggiungendo quelle, altrettanto allarmanti, sui numerosi casi di polmonite (una polmonite molto sospetta, a quanto pare) che si stanno verificando sempre in Lombardia, ma fra le province di Cremona,

Le “Linee guida” aggiornate

Approvate in Conferenza Stato-Regioni, nel maggio del 2015, le “Linee guida per il controllo e la prevenzione della legionellosi” intendono riunire, aggiornare e integrare tutte le indicazioni riportate nelle precedenti linee guida nazionali e normative. Le linee guida sono state aggiornate alla luce delle nuove conoscenze scientifiche, con l’ausilio tecnico-scientifico dell’Istituto Superiore di Sanità e di figure istituzionali esperte del settore, e rappresentano a tutt’oggi il documento più completo per la prevenzione della malattia.

siccamento. La maggior parte delle persone si infetta con l’inalazione di goccioline di acqua microscopiche contenenti batteri della legionella. Queste possono essere veicolate da una doccia, un rubinetto, una vasca idromassaggio, fontane, piscine, apparecchi aerosol, umidificatori, impianti di condizionamento,

tubature in hotel e case di cura, torri di raffreddamento o condensatori evaporativi; quindi da tutti i sistemi generanti aerosol. La trasmissione della Legionellosi non avviene tra persone. I soggetti più a rischio di contrarre la legionellosi sono gli anziani, i fumatori, i malati cronici e gli immunodepressi. La malattia

si manifesta come una polmonite (tasso di mortalità del 10-15%) o come forma febbrile oppure subclinica. È assai difficile, data la modalità di contagio e le numerose e comuni fonti di contagio, individuare e isolare i contesti più a rischio.

Cosa afferma il Ministero della Salute

Esistono precise procedure per il controllo epidemiologico della Legionellosi e Protocolli di Controllo del Rischio Legionellosi – vedi “Linee guida per la prevenzione ed il controllo della legionellosi”. Ad es. è obbligatorio notificare i casi di Legionellosi (D.M. 15/12/90 e successive integrazioni) e i dati relativi ai casi notificati sono pubblicati annualmente sul Notiziario dell’Istituto Supe-

20
GSA
SETTEMBRE
2018

	Legionellosi comunitaria	Legionellosi associata ai viaggi	Legionellosi nosocomiale
Modalità di trasmissione	Inalazione di aerosol contaminato (sospensione di particelle solide o liquide in aria)	Inalazione di aerosol contaminato	Inalazione di aerosol contaminato Aspirazione Infezione di ferite
Sorgente di infezione	Torri di raffreddamento Impianti idrici Vasche idromassaggio Stazioni termali Terriccio e composti per giardinaggio Impianti idrici di riuniti odontoiatrici	Torri di raffreddamento Impianti idrici Vasche idromassaggio Stabilimenti termali Umidificatori	Torri di raffreddamento Impianti idrici Piscine riabilitative Dispositivi per la respirazione assistita Vasche per il parto in acqua Altri trattamenti medici
Luogo e occasione di infezione	Siti industriali Centri commerciali Ristoranti Centri sportivi e centri benessere Residenze private	Alberghi Navi Campeggi Ristoranti Club Centri sportivi e centri benessere	Ospedali Utilizzo di dispositivi medici
Fattori di rischio (ambientali)	Vicinanza a sorgenti di trasmissione quali: torri di raffreddamento/condensatori evaporativi non mantenuti adeguatamente. Impianti idrici complessi e presenza di rami morti.	Soggiorno in alberghi o in camere con occupazione discontinua; erogazione intermittente dell’acqua, difficile controllo della temperatura; impianti idrici complessi; personale non formato per la prevenzione della legionellosi	Vapori in uscita da torri evaporative Impianti idrici complessi vetusti, con rami morti Impossibilità di garantire le temperature raccomandate Bassa pressione o flusso intermittente dell’acqua
Fattori di rischio (personali)	Età > 40 anni Sesso maschile Tabagismo Viaggi recenti Malattie concomitanti (diabete, malattie cardiovascolari, immunosoppressione da corticosteroidi, malattie croniche debilitanti, insufficienza renale cronica, malattie ematologiche, tumori, ipersideremia).	Età > 40 anni Sesso maschile Tabagismo Abuso di alcool Cambiamenti dello stile di vita Malattie concomitanti (diabete, malattie cardiovascolari e immunodepressione)	Immunosoppressione dovuta a trapianti o ad altre cause Interventi chirurgici a testa e collo, tumori, leucemie e linfomi, diabete, malattie croniche dell’apparato cardiaco e polmonare Utilizzo di dispositivi per la respirazione assistita Tabagismo e alcolismo

Da: “Linee guida per la prevenzione ed il controllo della legionellosi”

riore di Sanità. Il medico che effettua la diagnosi deve compilare una scheda di sorveglianza da inviare alla ASL di competenza, al centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute (CNESPS) e al Dipartimento di Malattie Infettive, Parassitarie e Immunomediate (DMIPI) dell'ISS entro 48 ore. Oltre al sistema italiano, dal 1986 esiste anche un programma di sorveglianza internazionale nei viaggiatori. Il Protocollo di Controllo del Rischio Legionellosi si divide in tre fasi sequenziali e correlate tra loro:

Valutazione del rischio: indagine che individua le specificità della struttura e degli impianti in essa esercitati, per le quali si possono realizzare condizioni che collegano la presenza effettiva o potenziale di Legionella negli impianti alla possibilità di contrarre l'infezione. Le informazioni relative alla Valutazione del rischio ed al relativo Piano di Controllo devono essere comunicate dall'incaricato della Valutazione al gestore della struttura o a un suo preposto che, a loro volta, dovranno informare tutte le persone che sono coinvolte nel controllo e nella prevenzione della legionellosi nella struttura.

Gestione del rischio: tutti gli interventi e le procedure volte a rimuovere definitivamente o a contenere costantemente le criticità individuate nella fase precedente. Qualsiasi intervento manutentivo o preventivo attuato deve essere il risultato di una strategia che preveda un gruppo di lavoro multidisciplinare, che consideri tutte le caratteristiche dell'impianto e le possibili interazioni nell'equilibrio del sistema.

Comunicazione del rischio: tutte le azioni finalizzate a informare, formare, sensibilizzare i soggetti interessati dal rischio potenziale (gestori degli impianti, personale addetto al controllo, esposti, ecc.).

Qual è, nel dettaglio, la proposta Tuv Italia?

La ricerca di Legionella è tecnicamente difficile, richiede laboratori specializzati

e accreditati per la ricerca di Legionella e personale addestrato. Nel laboratorio di pH di TÜV Italia, Gruppo TÜV SÜD, vengono utilizzate la metodica colturale ISO 11731:2017 accreditata Accredia e quella biomolecolare con la PCR (Polymerase Chain Reaction).

I laboratori pH non propongono piani di autocontrollo ma eseguono esami su campioni ambientali richiesti da aziende o strutture.

Fonti: Linee guida per la prevenzione ed il controllo della legionellosi. Ministero della Salute 2015

PAREDES
Soluzioni d'igiene e di protezione professionali

Con NOI
L'IGIENE delle
MANI è
al 1° posto da
SEMPRE

www.paredes.it

west nile, tra allarme sanitario e “caso” mediatico

di Simone Finotti

Ha colpito e ucciso in tutta la Pianura padana, con picchi in Veneto: il West Nile Virus, veicolato dalle zanzare comuni, è finito nei mesi scorsi sulle prime pagine dei giornali e in apertura di Tg. Ma cosa c'è da temere? Lo abbiamo chiesto a Romeo Bellini del CAA, il Centro Agricoltura Ambiente di Crevalcore fondato da Giorgio Celli, che si occupa proprio di questi fastidiosi insetti, presenti in Italia in oltre 60 specie.

vata nel 2008 e quest'anno si è presentata in modo precoce e notevolmente aggressivo: al 5 settembre 2018 (Bollettino n. 10 Istituto Superiore di Sanità), sono stati segnalati 365 casi umani confermati di infezione (numero complessivo di febbri e forme neuroinvasive) da West Nile Virus: di questi 148 si sono manifestati nella forma neuroinvasiva. Sono solo alcuni dei dati più recenti che sembrano rappresentare un vero e proprio allarme sanitario. Ma siamo davvero in presenza di un fenomeno allarmante?

Un'incidenza irregolare

La verità, come spesso accade, sta nel mezzo: “In realtà sappiamo che il virus circola quasi ogni anno in pianura padana”, sostiene **Romeo Bellini**, uno che di zanzare se ne intende lavorando da anni presso il CAA – Centro Agricoltura Ambiente di Crevalcore (Bo), fondato da Giorgio Celli e dal suo allievo Giorgio Nicolli, oggi entrambi scomparsi. Insomma, la presenza del virus non è una novità, ma è già segnalata da oltre 10 anni. Quello che semmai si fatica a capire è l'estrema variabilità epidemiologica fra i diversi anni: sembrerebbe una questione legata all'umidità e alle temperature, ma non pare che il clima di quest'estate la distingua particolarmente da altre in cui l'incidenza è stata nettamente minore. Il virus coinvolge diverse specie di uccelli, stanziali e migratori, anche se il vettore più noto, e più pericoloso per l'uomo, è la zanzara notturna comune, o *Culex pipiens*, e l'exploit degli ultimi mesi sembra inserirsi in un fenomeno macroambientale che coinvolge altri Paesi europei fra quelli storicamente più esposti, come Serbia, Grecia e in parte Ungheria e Romania, per un totale di più di 400 casi autoctoni con 122 decessi.

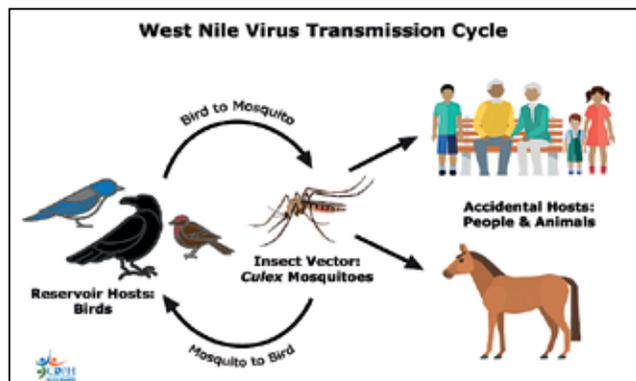
Il picco nel Veneto

Un'altra caratteristica di questo picco estivo è la rapidità con la quale è stato raggiunto, che pare però preludere ad una altrettanto rapida remissione. “Non c'è molto da fare ormai –dice Bellini-. La prevenzione andava fatta prima e non sempre i Comuni, che se ne dovrebbero occupare, dispongono di adeguate risorse. Ormai non resta che attendere il declino, che peraltro è già preannunciato dal sistema di sorveglianza e screening messo in atto dalle Regioni coinvolte nella Pianura padana”. Va detto anche che le Regioni più colpite, Veneto in testa –martoriata soprattutto Padova (43 totali, con 34 forme febbrili e 9 neuroinvasive), seguita da Rovigo (24 totali, 16-8), Verona (17 totali, 9-8), Venezia (15 totali, 8-7), Treviso (3 totali, 2-1) e Vicenza (3 totali, 2-1)-, stanno mettendo in atto dei piani di disinfezione straordinaria, secondo le raccomandazioni European Center For Disease Prevention and Control (ECDC), per abbattere la densità dei vettori. Sempre in Veneto, ad oggi, sono presenti sul territorio 55 trappole per zanzare che catturano insetti tutte le settimane per ricercare il virus. Tutti i donatori di sangue e organi della regione sono controllati per WNV per evitare la trasmissione del virus con trasfusioni e trapianti.

Colpita anche l'Emilia, ma no allarmismi

Anche l'Emilia-Romagna è stata seriamente colpita: proprio nei giorni in cui stiamo scrivendo è uscito un comunicato della Giunta regionale ER che fa il punto sulla situazione in regione: al 10 settembre 2018, risultano 87 casi di malattia neuroinvasiva (con 14 decessi, età

22
GSA
SETTEMBRE
2018



Nostro malgrado è stato uno dei protagonisti dell'estate: il virus West Nile (WNV), portato dalle zanzare comuni (*Culex pipiens*), ha colpito pesantemente circa 150 persone uccidendone alcune ed evolvendo in diversi casi nella forma neuroinvasiva.

Coinvolta tutta l'area padana

Il suo raggio d'azione si è esteso all'intera Pianura padana, dal Piemonte al Friuli, con punte preoccupanti nel Ferrarese ma soprattutto nel Veneto, dove la febbre del Nilo occidentale, isolata per la prima volta negli anni Trenta in Uganda, è arri-

media dei deceduti pari a 80 anni, con range da 69 a 87 anni); 65 casi di forme febbrili (non sono oggetto di una sorveglianza attiva, ma vengono registrate se segnalate e quindi risentono della sensibilità dei medici che è diversa nei diversi territori); 22 casi di infezione senza sintomi in donatori di sangue. Il picco di rilevamenti è stato registrato tra il 27 luglio e il 10 agosto, e la localizzazione dei casi ha riguardato soprattutto le province di Bologna, Modena, Ferrara e Ravenna. Bando agli allarmismi, però, è già partito un piano di interventi straordinario: oltre al Piano di sorveglianza e controllo, consolidato da anni, e puntualmente inviato a giugno scorso a tutti i sindaci e alle Aziende Usl, ad agosto ha attivato una sorveglianza entomologica straordinaria (extra piano). Il 16 agosto ha chiesto ai Comuni di aumentare l'attenzione dove era maggiore la presenza di persone più fragili (anziani o con patologie croniche), e quindi in prossimità di ospedali e strutture socio-assistenziali, attuando trattamenti di disinfestazione con prodotti adulticidi a cadenza settimanale fino al 30 settembre.

Più spesso sintomi deboli ...

Ma quali sono, dal punto di vista strettamente sanitario, le caratteristiche della malattia? E' ancora Bellini a introdurre l'argomento: "Diciamo che le notizie dei media hanno creato spesso allarmismi esagerati: nel 90% dei casi il virus resta silente o dà sintomi deboli che non preoccupano. Solo in pochi casi, e soprattutto negli individui più deboli, il virus supera la membrana encefalica e aggredisce il cervello, portando anche al decesso". Più nello specifico si può dire che il periodo di incubazione della malattia, ovvero il periodo compreso tra l'infezione e lo sviluppo dei primi sintomi, è tipicamente compreso tra 2 e 15 giorni. Secondo uno studio scientifico circa 1 paziente su 4 (il 26%) con infezione da West Nile virus è destinato a divenire sintomatico. I sintomi iniziali dell'infezione da virus del Nilo occidentale sono rappresentati dalla com-

parsa di febbre moderata che in genere perdura da tre a sei giorni. Ad essa si associa spesso un senso di malessere generalizzato, anoressia, nausea, cefalea. Si tratta, come si vede, di una tipica sintomatologia simil-influenzale.

...ma quando si aggravano...

Ad essa può fare seguito la comparsa di dolore oculare, mal di schiena, mialgie, artralgie, tosse, eruzioni cutanee, linfoadenopatia e dispnea. Alcuni pazienti possono sviluppare disturbi che interessano in modo particolare l'apparato gastrointestinale. In questo caso il quadro clinico è dominato da nausea, vomito e diarrea. In meno del 15% dei casi, di solito nei soggetti anziani e in quelli più deboli, possono verificarsi alcune gravi complicazioni neurologiche quali meningite asettica, encefalite oppure meningoencefalite. I sintomi più comunemente riportati da pazienti ospedalizzati con disturbi neurologici sono: febbre elevata, marcata cefalea, estrema debolezza, disorientamento, tremori. Una minoranza di pazienti manifesta anche eruzioni maculopapulari o morbilliformi sul tronco, collo, arti superiori ed inferiori. La più comune manifestazione oculare della malattia da virus del Nilo occidentale è invece rappresentata da una coriorietinite multifocale. Generalmente il malato si rimette spontaneamente in 3-5 giorni, ma la malattia può essere anche mortale, specialmente in individui an-



ziani e immunodepressi. La malattia non prevede contagio uomo-uomo. E' molto importante, in presenza di febbri estive, prestare molta attenzione alla fase diagnostica, per riconoscere tempestivamente i sintomi tipici del virus.

L'Italia particolarmente colpita

Essendo la zanzara il veicolo del virus nei confronti dell'uomo, tutto quanto si può fare per allontanarne o evitarne del tutto la presenza, dalle zanzariere ai repellenti, fino al controllo delle acque stagnanti, si può rivelare utile. Bisogna dire anche, tuttavia, che in Italia il problema zanzare è particolarmente serio non solo per motivi ambientali-climatici, ma anche strutturali: "Ho viaggiato moltissimo per il mondo frequentando le zone più colpite dalle zanzare e devo ammettere - dice Bellini - che in nessun posto ho visto una presenza tanto massiccia di zanzara tigre come abbiamo nelle nostre città, nemmeno in Africa o in Asia. Fra i principali responsabili di questa situazione vanno annoverati gli elementi strutturali, come il sistema fognario sifonato che crea ristagni particolarmente favorevoli allo sviluppo delle zanzare".

Che fare nel concreto? Il ruolo dell'Izsve

Il Veneto, come abbiamo visto, è tra le regioni più attive nel monitoraggio e controllo delle zanzare. E se esiste un Piano nazionale integrato che detta le misure minime di sorveglianza e controllo, la Regione del Veneto fa molto di più con propri piani regionali nei quali sono descritte le attività che ULSS, comuni e Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie (IZSve) svolgono per il controllo ordinario e straordinario delle zanzare. La Regione del Veneto è stata la prima ad attivare la sorveglianza delle febbri estive nell'uomo ed un controllo capillare degli equidi come sentinelle. Ad oggi sono presenti sul territorio 55 trappole per zanzare che catturano insetti tutte le settimane per ricercare il virus. Tutti i donatori di sangue e organi della regione sono controllati per WNV per evitare la trasmissione del virus con trasfusioni e trapianti. E ogni anno sono organizzati incontri informativi e corsi di formazione per operatori del settore sanitario coinvolti nelle attività di diagnosi, prevenzione e controllo e per i cittadini.

salute, gli indirizzi giusti per non sprecare

Publicate lo scorso aprile, le Linee di indirizzo contro lo spreco connesso alla somministrazione degli alimenti del Ministero della Salute rappresentano uno strumento utile per rispondere alle criticità dell'attuale contesto socioeconomico.

La riduzione dello spreco alimentare, dalla catena di produzione alla trasformazione industriale, sino alla fase di distribuzione e consumo, rappresenta una delle più importanti sfide di questo secolo, specie se rapportata alle criticità dell'attuale contesto socio-economico della popolazione ed alla concomitante necessità di implementare la solidarietà sociale e la sostenibilità ambientale. In quest'ottica il Ministero della Salute, lo scorso aprile, ha pubblicato le "Linee di indirizzo rivolte agli enti gestori di mense scolastiche, aziendali, ospedaliere, sociali e di comunità, al fine di prevenire e ridurre lo spreco connesso alla somministrazione degli alimenti". Uno strumento molto utile per creare consapevolezza a proposito di un problema sempre più sentito, anche in ospedale. Proprio all'ambito ospedaliero è dedicata una parte importante del documento, che parte da dati che fanno riflettere.

I numeri dello spreco

Si stima che nell'UE ogni anno sono sprecate, in tutte le fasi della catena alimentare, dalla produzione al consumo, circa 100 milioni di tonnellate di cibo, di cui il 14% è attribuito alla ristorazione collettiva; il costo stimato per smaltire i prodotti alimentari nelle discariche

di Giuseppe Fusto

ammonta a circa 143 miliardi di euro. Lo spreco ha anche un impatto non solo sull'economia, ma anche sulla società e sull'ambiente.

In Italia

In Italia, si può intuire l'importanza del "problema spreco" anche dai dati relativi alla Ristorazione Collettiva che, secondo Oricon, produce un volume complessivo di pasti che sfiora il miliardo e mezzo, con un fatturato di circa 6,5 miliardi di euro all'anno. La lotta allo spreco alimentare è diventata una priorità all'interno dell'agenda politica europea; in particolare, la Commissione e il Consiglio chiedono di adottare strategie e misure concrete finalizzate a dimezzare lo spreco alimentare lungo tutta la catena di approvvigionamento, entro il 2025.

Le proposte dall'Europa

La proposta di risoluzione del Parlamento Europeo "Strategie per migliorare l'efficienza della catena alimentare nell'UE" (2011/2175(INI)5, incoraggia istituzioni pubbliche, settore ricettivo, scuole, ospedali e banchi alimentari a raccogliere e ridistribuire ai bisogni derrate alimentari inutilizzate, ancora commestibili, come misura aggiuntiva e non sostitutiva rispetto agli attuali sistemi di tutela sociale; inoltre, ribadisce che è necessario che i cittadini siano informati non solo sulle cause e conseguenze dello spreco ma anche sulle modalità per ridurlo.

La legge "antispreco"

Il 2 agosto 2016 è stata approvata la Legge 116/2016 o anche "legge anti-sprechi" che si concentra su incentivi



vi e semplificazione burocratica in modo da rendere più agevole la donazione da parte dei diversi comparti della filiera agroalimentare. Gli obiettivi della nuova legge anti-sprechi sono quelli di favorire il recupero e la donazione delle eccedenze a scopo solidale e sociale, destinandole ai poveri e ai bisognosi; cercare di limitare l'impatto negativo sull'ambiente e sulle risorse naturali promuovendo il riuso e il riciclo dei prodotti; contribuire al raggiungimento degli obiettivi stabiliti dal Programma nazionale di prevenzione dei rifiuti e dello spreco alimentare.

E il Codice degli Appalti

Anche il nuovo Codice degli Appalti contiene previsioni in tale senso: in base al decreto legislativo n.50 del 18 aprile 2016, i servizi di ristorazione scolastica, ospedaliera e assistenziale sono aggiudicati esclusivamente sulla base del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, individuata sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo (articolo 95, comma 3); in particolare l'offerta è valutata in base a criteri oggettivi, quali aspetti qualitativi, ambientali o sociali, connessi all'oggetto dell'appalto.



La ristorazione ospedaliera

Entrando più nello specifico della ristorazione ospedaliera, si può dire che il numero di pasti serviti/anno (ca. 269 MLN) dal settore Sanità-Welfare rappresenta circa un quarto del totale dei pasti prodotti dalla ristorazione collettiva in Italia. Il sistema ospedaliero, per alcune sue peculiarità (urgenza/emergenza solo parzialmente programmabile, modificazioni imprevedute delle condizioni cliniche di alcuni pazienti) è senza dubbio un ambito nel quale si determinano significative eccedenze alimentari.

Non solo spreco, ma anche causa di deficit nutrizionale

I pasti non consumati dai degenti ospedalieri rappresentano, non solo uno spreco di risorse umane ed economiche ma anche causa di deficit nutrizionale e di ridotto comfort per il paziente ricoverato. È dimostrato che durante il ricovero lo stato di nutrizione può peggiorare, non solo per la malattia ma, in modo rilevante, anche in correlazione con la riduzione di quanto introdotto (dovuto a disattenzione rispetto a: aspetti nutrizionali dell'alimentazione, palatabilità, presentazione del cibo,

esigenze cliniche del paziente, flessibilità degli orari, coordinazione con la routine clinica, assistenza al paziente).

Le peculiarità della ristorazione ospedaliera: i pasti hanno valenza terapeutica

A proposito di ristorazione in ospedale, si deve sottolineare la peculiarità della ristorazione ospedaliera che, completando ed integrando le cure mediche e chirurgiche, non ha una mera funzione alberghiera ma soprattutto una valenza terapeutica. Al fine di ridurre lo spreco alimentare e, contemporaneamente, tutelare lo stato di nutrizione dei degenti, risulta particolarmente importante la condivisione dei processi operativi che, dall'approvvigionamento alla somministrazione del vitto, coinvolga, a vario titolo, sia il personale addetto al servizio di ristorazione che quello sanitario deputato alla gestione clinico-nutrizionale. E' inoltre indispensabile, anche ai fini della Qualità Totale, l'attivazione di una Rete di Monitoraggio che, sulla base di comprovati indicatori di processo, di attività e di esito, valuti l'effettiva applicazione e l'efficacia dei vari processi inerenti il "macro & microsistema" della ristorazione ospedaliera.

Il correttivo al Codice degli Appalti

Con il decreto legislativo n.56/2017, cd. Decreto "correttivo" al Nuovo Codice degli Appalti, viene introdotta, all'art.95, in nuovo comma 10 bis che prevede, al fine di assicurare l'effettiva individuazione del miglior rapporto qualità/prezzo, di valorizzare gli elementi qualitativi dell'offerta. A tal fine, la stazione appaltante stabilisce un tetto massimo per il punteggio economico entro il limite del 30 per cento. "Pertanto tra i criteri di aggiudicazione mediante punteggio di qualità potrà essere inserita anche la lotta allo spreco alimentare." La redazione delle linee di indirizzo scaturisce

Il caso del Piemonte

Nel 2015 la Rete delle Strutture di Dietetica e Nutrizione Clinica della Regione Piemonte ha promosso un progetto per la conoscenza dell'entità e delle cause dei residui alimentari in 13 ospedali della Regione. I risultati, a seguito delle 39.545 rilevazioni effettuate, confermano una elevata percentuale di residui, pari al 31,2%, ed evidenziano una significativa perdita nutrizionale sia calorica che proteica. La riduzione dei residui alimentari deve quindi essere considerata un obiettivo prioritario se si vuole garantire la copertura dei fabbisogni nutrizionali dei pazienti ricoverati e prevenire e correggere la malnutrizione ospedaliera.



dal lavoro di ricerca ad approfondimento da parte di gruppi specifici per ogni tipologia di ristorazione, nonché dal confronto con i vari soggetti in esse coinvolti. Da ciò derivano le differenze tra i decaloghi, le raccomandazioni e gli indicatori. Non sono presenti, inoltre, il decalogo ed i relativi indicatori per la ristorazione sociale e di comunità. Ciò è dovuto al fatto che la prima si identifica sostanzialmente con quella ospedaliera e scolastica, mentre per la seconda le uniche realtà di un certo rilievo sono rappresentate dalla Caritas e dal Banco Alimentare che, sentiti in audizione, hanno per vocazione l'obiettivo di ridurre lo spreco attraverso una quotidiana attività di recupero che espletano attraverso l'utilizzo di un manuale di corretta prassi, approvato da Ministero della Salute, che viene applicato in ogni fase del ciclo alimentare a partire dalla raccolta fino alla distribuzione.

lavanolo in sanità: *avviso comune assosistema-sindacati per garantire salute e occupazione*

L'accordo, siglato a Roma in luglio, mira a una politica industriale in grado di garantire i livelli occupazionali del settore e incrementare la qualità del servizio di lavanolo nel comparto sanitario, a tutela degli operatori, dell'igiene e della sicurezza degli utenti finali.

dalla redazione

L'Avviso comune

Assosistema (l'associazione che, in seno a Confindustria, rappresenta le imprese di produzione, distribuzione, manutenzione dei dispositivi di protezione individuali e collettivi e dei servizi di sanificazione e sterilizzazione dei dispositivi tessili e medici utilizzati in ospedali, case di cura, cliniche private, hotel, ristoranti), insieme alle OO.SS. di categoria FILCTEM CGIL, FEMCA CISL e UILTEC UIL, ha firmato il 12 luglio scorso, a Roma, un Avviso comune nel settore sanitario, al

fine di denunciare i rischi per l'occupazione e la salute pubblica derivanti da un sistema di gare d'appalto per il servizio di lavanolo (servizio sanitario integrato di noleggio, ricondizionamento, sterilizzazione e logistica dei dispositivi tessili) che non valorizza adeguatamente la componente qualitativa delle offerte e la sicurezza igienica degli utenti finali.

Gli obiettivi dell'accordo

Le Parti Sociali, con la firma di questo accordo, intendono dare vita ad azioni congiunte a sostegno di una politica industriale in grado di garantire ed incrementare i livelli occupazionali



del settore, di restituire e valorizzare la qualità del servizio erogato attivando tavoli ed iniziative orientati al confronto con i Ministeri competenti (Salute, Lavoro e Sviluppo economico), le Regioni e le stazioni appaltanti. Le Parti sociali sono, infatti, preoccupate per il rischio di destrutturazione che corrono i rapporti di lavoro, passando dagli attuali contratti stabili a forme di lavoro precarie e a tempo determinato.

Fra spending review e destrutturazione del mercato

La qualità dei servizi e l'occupazione del settore, già messi a dura prova dai vari interventi di spending review lineare, succeduti a partire dal 2012, rischiano di avere, oggi, un ulteriore aggravio dal momento che le aziende sono costrette ad offrire servizi a prezzi sempre più bassi e al tempo stesso di dover garantire una qualità sempre più elevata. Promuovere una politica industriale in grado di garantire ed incrementare i livelli occupazionali del settore, di valorizzare la qualità del servizio erogato, attraverso il confronto con le istituzioni e gli stakeholders interessati. In quest'ottica, l'Avviso intende evidenziare e analizzare per tempo le possibili criticità nelle gare d'appalto nella sanità pubblica per il servizio di lavano, viste in relazione ai diversi ambiti, quello relativo alla tutela della salute pubblica e alla promozione dell'occupazione.

Il lavoro di ogni giorno

In ambito sanitario, ogni giorno le aziende di Assosistema trattano le divise degli operatori sanitari (infermieri, medici, chirurghi), garantiscono l'allestimento del teatro operatorio (tessili e strumentario chirurgico), forniscono il corredo dei letti per degen- ti (lenzuola, federe, traverse, coperte, guanciali e materassi), distribuiscono i dispositivi di protezione individuale per gli operatori del 118 (calzature, giubbotti ad alta visibilità, guanti, ecc.) ricondizionati, sanificati e/o ste-



Le foto sono di Linea Sterile



rilizzati dalle imprese e dai lavoratori del settore.

Servono regole chiare e trasparenti

Le Parti Sociali hanno contribuito in questi anni ad individuare regole chiare e trasparenti per contribuire all'affermazione di aziende avanzate e strutturate, per promuovere la cultura della legalità attraverso il rispetto delle normative di legge e del CCNL, in relazione alla buona occupazione, alla sicurezza sul lavoro, per la riduzione dell'impatto ambientale, per la qualità dei processi produttivi, per il controllo microbiologico, per il possesso e la diffusione delle certificazioni di qualità.

Una riflessione seria e approfondita

Con l'Accordo, Assosistema e le organizzazioni sindacali intendono proporre a tutti i soggetti interessati una riflessione seria e approfondita sul fu-

turo del settore del lavano per scongiurare che le politiche indiscriminate di riduzione della spesa continuino ad alimentare le ricadute economiche, sociali ed occupazionali su tutto il territorio nazionale. Il servizio di lavano, infatti, presuppone, a monte, una dimensione strutturale che ha costi di struttura e di organizzazione del lavoro non comprimibili oltre un certo limite. Si tratta, infatti, di processi industriali complessi dove interagisce l'automazione delle macchine insieme ad una componente umana anche altamente qualificata. Le parti concordano quindi che la domanda di salute espressa dai cittadini non può che essere soddisfatta attraverso l'erogazione di servizi sanitari sicuri, appropriati, efficaci, efficienti e sempre più orientati al progresso qualitativo e tecnologico. E tutto ciò è possibile solo a fronte di adeguate remunerazioni dei costi industriali e dell'occupazione.

linee guida anac per il rilancio delle operazioni di ppp nel settore sanitario

di Fabio Amatucci*

L'ANAC ha emanato le Linee Guida sul monitoraggio dei contratti di PPP, volte a definire una serie di principi di valutazione delle operazioni ex ante e di monitoraggio dell'operazione in itinere.

Nel corso degli ultimi anni, le operazioni di partnership pubblico privato (PPP) nel settore sanitario sono state caratterizzate da diverse tendenze:

- riduzione delle operazioni relative alla realizzazione di infrastrutture, generalmente nuove strutture ospedaliere, e considerevole aumento delle operazioni relative al rinnovo del parco tecnologico, sanitario e non sanitario;
- significativo ampliamento delle formule contrattuali utilizzate, recependo gli stimoli derivanti dal nuovo quadro normativo: non più solo operazioni di finanza di progetto, ma ricorso crescente alle altre formule rientranti nel concetto di PPP: concessione di servizi, leasing operativo e finanziario, contratto di disponibilità.

In relazione al primo punto, giova evidenziare che per molti anni la rete ospedaliera è stata rinnovata attraverso ope-

razioni di project finance. Dal 2000 al 2006, infatti, sono state avviate dalle ASL/AO italiane almeno 75 iniziative, aventi ad oggetto prevalentemente la realizzazione immobiliare: nella maggior parte delle operazioni (38%), l'oggetto della concessione è stato costituito dalla realizzazione di una nuova struttura ospedaliera, a cui è stata abbinata, tipicamente, l'erogazione di altri servizi; in altri casi (12%), la finalità perseguita è stata l'ampliamento o il completamento di strutture esistenti, non più rispondenti ai bisogni della collettività di riferimento; in numerosi casi (29%) il progetto ha avuto ad oggetto la ristrutturazione di strutture ospedaliere o ambulatoriali non più funzionali; infine, solo in pochi casi (21% delle iniziative), l'oggetto dell'operazione è consistita nella realizzazione e gestione di servizi, tipicamente non core, come ristorazione, lavanderia, parcheggi, ecc.

La natura infrastrutturale delle operazioni è confermata dalla dimensione media molto elevata, pari a circa 68 milioni di euro (tabella 1).

Negli ultimi anni, invece, il fabbisogno emergente più diffuso è legato alla necessità di innovare e aggiornare il par-



co tecnologico e di individuare modalità più efficienti ed efficaci di gestione dei servizi, attraverso il coinvolgimento del partner privato nell'investimento iniziale (di realizzazione delle infrastrutture necessarie all'erogazione del servizio e nella progettazione dei servizi e delle tecnologie) trasferendo all'operatore privato sia il rischio degli interventi necessari alla corretta erogazione dei servizi, che il rischio di performance e di disponibilità del servizio.

I principali fabbisogni di investimento riguardano:

- l'efficientamento energetico delle strutture, con interventi su immobili, impianti e tecnologie, e l'erogazione di servizi manutentivi e di servizi energetici (impianto fotovoltaici, centrali termiche, centrali di cogenerazione e di trigenerazione);
- la fornitura di tecnologie elettromedicali, unitamente alla realizzazione (e relativa progettazione) delle relative opere impiantistiche e civili di adeguamento, al fine di accogliere le attrezzature, nonché la gestione delle attrezzature medesime, oltre all'eventuale aggiornamento tecnologico e alla erogazione delle prestazioni diagnostico – sanitarie.

La tendenza richiamata è confermata dal numero e dalla dimensione media delle operazioni degli ultimi anni, che hanno

28
GSA
SETTEMBRE
2018

Tabella 1. Importo e tipologia operazioni PPP avviate nel periodo 2000-2006
Fonte: Rapporto OASI CER GAS-SDA Bocconi

Oggetto dell'operazione	Iniziative avviate	Iniziative avviste	Dimensione totale delle operazioni	Dimensione media delle operazioni
	N.	%	€	€
Realizzazione di una nuova struttura ospedaliera	28	38%		
Ampliamento/completamento di strutture esistenti	9	12%		
Ristrutturazione di strutture non più funzionali;	22	29%		
Gestione di servizi	16	21%		
TOTALE	75	100%	1.839.075.268	68.113.899

registrato una significativa riduzione degli interventi infrastrutturali (tabella 2). Questo fenomeno, tuttavia, presenta anche motivazioni di diversa natura, non solo legate all'ammodernamento della rete ospedaliera effettuato attraverso il primo decennio di operazioni di PPP. Di fatto, la complessità delle operazioni di PPP, le hanno rese maggiormente applicabili ad operazioni di piccola dimensione e minore rigidità: la realizzazione di una struttura ospedaliera, infatti, comporta:

- l'affidamento al concessionario di una serie molto ampia di servizi (dalle pulizie alle manutenzioni di immobili ed attrezzature, dalla gestione del calore al lavanolo, dalla ristorazione alla cura del verde, dai trasporti interni alla gestione della logistica, ecc.), che rende molto problematica la partecipazione di piccole e medie imprese, soprattutto locali, sempre più tutelate dagli orientamenti programmatici, sia comunitari che nazionali;
- una ridotta flessibilità, in termini di ammodernamento tecnologico, difficile prevedibilità delle necessità manutentive, soprattutto delle apparecchiature, incertezza relativa ai consumi (energia, metano, ecc.), rigidità delle previsioni e delle forme contrattuali, soprattutto nei periodi medio lunghi di durata media delle operazioni in oggetto (25-30 anni). Per queste motivazioni, anche a seguito di un elevato tasso di fallimento di iniziative (circa il 15% di procedimenti interrotti, fonte Osservatorio Nazionale PPP, 2017) e di un numero significativo di operazioni sfociate in contenzioso, negli ultimi anni si è registrata una tendenza crescente verso il tradizionale appalto di lavori, sicuramente più dispendioso in termini di tempi e di rischi, ma considerato maggiormente governabile e meno complesso per le amministrazioni pubbliche, che possono ancora contare sulle residue risorse per interventi infrastrutturali previste all'articolo 20 della legge 67/88. In molte operazioni, l'appalto di opere viene accompagnato da altri strumenti, quali la valorizzazione

Anni	2007-2011	2012	2013	2014	2015	2016	2007-2016
Numero iniziative	278	62	77	81	82	76	
Importo complessivo (milioni euro)	1.928	122	338	112	129	304	
Importo medio (milioni euro)	6,9	2,0	4,4	1,4	1,6	4,0	
TOTALE							
Numero							656
Importo							2.933
Importo medio							4,47

o la cessione immobiliare delle vecchie strutture ospedaliere oppure operazioni di cessione dei crediti cumulati.

Il secondo elemento richiamato in precedenza (ampliamento delle formule contrattuali) è legato alle modifiche apportate dal Codice dei contratti pubblici (d.lgs. 50/2016 e s.m.i.), che ha introdotto e consolidato una serie di strumenti innovativi, non solo legati alle PPP per gli investimenti, ma anche alla gestione di innovazione tecnologica. Ci si riferisce principalmente ai contratti di partenariato pubblico privato, al cui interno sono ricomprese diverse formule contrattuali (finanza di progetto, concessione di costruzione e gestione, concessione di servizi, la locazione finanziaria di opere pubbliche, contratto di disponibilità e qualunque altra procedura di realizzazione in partenariato di opere o servizi che presentino le caratteristiche previste dalla norma), ma anche a procedure più legate all'acquisto di prodotti, impianti e tecnologie innovative (Procedura competitiva con negoziazione; dialogo competitivo; partenariato per l'innovazione). Il ricorso soprattutto a queste ultime forme procedurali avviene quando le soluzioni in grado di soddisfare un fabbisogno dell'azienda sanitaria implicano progettazione o soluzioni innovative, specifiche tecniche non definibili a priori con la dovuta precisione, necessità di fasi negoziali a causa di difficoltà relative alla valutazione della natura e delle caratteristiche dell'oggetto del contratto. In relazione alle infrastrutture, soprattutto il contratto di disponibilità viene visto con estremo interesse da parte del-

le aziende sanitarie, in quanto modifica l'approccio culturale all'infrastruttura: per assolvere all'erogazione di un servizio pubblico non è necessario incrementare il patrimonio pubblico, ma è sufficiente "acquisirne" la disponibilità sul mercato, per il tempo necessario al suo utilizzo funzionale. Tra i vantaggi più significativi, sicuramente sono da sottolineare la riduzione di costi fissi e di costi legati alle manutenzioni, la migliore e più chiara allocazione dei rischi e la relativa contrattualizzazione delle rispettive responsabilità; la piena responsabilizzazione dell'operatore privato in differenti fasi del ciclo dell'opera pubblica: progettazione, autorizzazioni, costruzione, manutenzione; e la completa responsabilizzazione del soggetto privato sulla fruibilità e manutenzione dell'opera, legata al canone di disponibilità e alla sua piena possibile riduzione in caso di ridotta disponibilità. Considerata l'importanza delle operazioni di PPP nel panorama nazionale delle infrastrutture, e soprattutto alla luce di un elevato tasso di fallimento o di contenzioso delle iniziative avviate, di recente l'ANAC ha emanato le Linee Guida sul monitoraggio dei contratti di PPP, volte a definire una serie di principi di valutazione delle operazioni ex ante e di monitoraggio dell'operazione in itinere, finalizzate prevalentemente alla permanenza in capo all'operatore economico dei rischi trasferiti.

Le Linee Guida Anac si concentrano in particolare sui due pilastri di un'operazione di partenariato pubblico-privato:

- l'equa valutazione dell'operazione dal

Tabella 2. Importo delle operazioni PPP avviate nel periodo 2007-2016

Fonte: elaborazione propria su dati Osservatorio Nazionale PPP, 2017

punto di vista economico-finanziario;

- il corretto trasferimento dei rischi in capo all'operatore privato, al fine soprattutto di consentire una contabilizzazione dell'operazione "off balance", ossia senza pesare sul debito della struttura pubblica.

In relazione al primo punto, l'Anac ribadisce alcuni elementi importanti della valutazione; innanzitutto, definisce gli indicatori di valutazione che devono essere utilizzati:

- nella di capacità del progetto/investimento di generare ricchezza: Tasso Interno di Rendimento (Internal Rate of Return – TIR) di progetto, che indica, in termini percentuali, il tasso di rendimento dei flussi di cassa associati

al progetto; Valore Attuale Netto (Net Present Value – VAN o NPV) di Progetto, che indica, in termini monetari, il valore creato o disperso dal progetto nell'arco del periodo del contratto di PPP;

- nella valutazione della redditività dell'operatore economico: VAN dell'azionista che rappresenta, in termini monetari, il valore creato o disperso dall'investimento effettuato dagli azionisti nell'arco del periodo del contratto di PPP e il TIR dell'azionista, che indica, in termini percentuali, il tasso di rendimento dei flussi di cassa associati agli azionisti;
- nella definizione degli indicatori della sostenibilità finanziaria del progetto;

to: DSCR (Debt Service Cover Ratio) che rappresenta il rapporto tra l'importo del flusso di cassa disponibile in un determinato periodo e il servizio del debito - per capitale e interessi - per il medesimo periodo; LLCR (Long Life Cover Ratio) che indica, con riferimento a ciascuna data di calcolo, il rapporto tra il valore attuale netto del flusso di cassa disponibile per il periodo intercorrente tra la data di calcolo e la data finale di rimborso del finanziamento, applicando un tasso di sconto pari al tasso di interesse di tale finanziamento, e la somma degli importi erogati e non rimborsati del finanziamento alla stessa data di calcolo.

In secondo luogo, l'Anac definisce i parametri di equilibrio dell'operazione: in particolare, stabilisce che l'equilibrio economico-finanziario è verificato quando, dato un tasso di congrua remunerazione del capitale investito, il valore attuale netto dei flussi di cassa del progetto (VAN del progetto) è pari a zero. Segnatamente, il PEF è in equilibrio quando il TIR dell'azionista è uguale al costo atteso del capitale investito; il TIR di progetto è uguale al Costo medio ponderato del capitale (Weighted Average Cost of Capital - WACC); il VAN dell'azionista/di progetto è pari a zero. Se i valori di VAN e TIR di progetto non tendono all'equilibrio significa che il contratto contiene margini di extra-redditività per il partner privato che ne riducono il trasferimento del rischio operativo e, pertanto, queste ipotesi devono essere attentamente valutate dalle amministrazioni.

Inoltre, l'Anac determina le cause di revisione del PEF, soprattutto su richiesta dell'operatore privato. In linea generale, la revisione può essere richiesta al verificarsi di alcuni eventi, non imputabili all'operatore economico, quali ad esempio gli eventi di forza maggiore, tali da rendere oggettivamente impossibile o eccessivamente oneroso, in tutto o in parte, l'adempimento delle obbligazioni contrattuali (scioperi, fatta eccezione per quelli che riguar-

Tabella 3. Esempio di Matrice dei rischi

Tipo di rischio	Probabilità di verificarsi del rischio (valori percentuali oppure qualitativi – nulla, minima, bassa, media, alta)	Maggiori costi e/o ritardi associati al verificarsi del rischio	Strumenti per la mitigazione del rischio	Rischio a carico del pubblico	Rischio a carico del privato	Articolo del contratto che identifica il rischio
Rischio di progettazione						
Rischio di esecuzione dell'opera difforme dal progetto						
Rischio di aumento del costo dei fattori produttivi						
Rischio di errata valutazione dei costi e tempi di costruzione						
Rischio di inadempimenti contrattuali di fornitori e subappaltatori						
Rischio di contrazione della domanda di mercato						
Rischio di performance						
Rischio di indisponibilità totale o parziale della struttura						
Rischio amministrativo						
....						

dano l'amministrazione o l'operatore economico, ovvero l'affidatario di lavori o servizi oggetto del contratto di PPP; guerre o atti di ostilità, comprese azioni terroristiche, sabotaggi, atti vandalici e sommosse, insurrezioni e altre agitazioni civili; esplosioni, radiazioni e contaminazioni chimiche; fenomeni naturali avversi di particolare gravità ed eccezionalità, comprese esondazioni, fulmini, terremoti, siccità, accumuli di neve o ghiaccio; epidemie e contagi; indisponibilità di alimentazione elettrica, gas o acqua per cause non imputabili all'amministrazione, all'operatore economico o a terzi affidatari di lavori o servizi oggetto del contratto; impossibilità, imprevista e imprevedibile, per fatto del terzo, di accedere a materie prime e/o servizi necessari alla realizzazione dell'intervento. Infine, in relazione sempre al primo aspetto, economico-finanziario, l'Anac detta alcune regole che le amministrazioni pubbliche devono seguire nella valutazione delle proposte o delle offerte di PPP. In particolare, tra gli elementi più significativi, è previsto che il PEF debba essere redatto in formato elettronico con indicazione delle formule di calcolo e gli elaborati previsti nel bando.

Il secondo pilastro delle Linee Guida Anac concerne la corretta allocazione dei rischi, soprattutto al fine della contabilizzazione off balance dell'operazione. Risulta fondamentale allegare al contratto di concessione la "matrice dei rischi", che deve mostrare l'allocazione di tutti i rischi previsti nel progetto e deve soprattutto verificare la convenienza del ricorso al PPP rispetto ad un appalto tradizionale. La matrice dei rischi, utilizzata durante tutta l'operazione, deve consentire il controllo del mantenimento in capo al privato dei rischi ad esso trasferiti (Tabella 3)

Le Linee Guida descritte impongono alcune riflessioni sui meriti di alcune posizioni assunte dall'Anac, che affrontano criticità da sempre presenti nelle operazioni di PPP, in grado di minarne spesso la sostenibilità.

Terzo pilastro delle Linee Guida

L'ultimo elemento molto significativo riguarda la trasparenza e il flusso informativo richiesto all'operatore privato. Le Linee Guida prevedono che, ai fini del controllo sul mantenimento in capo al privato dei rischi allo stesso trasferiti, l'amministrazione aggiudicatrice deve disporre dei dati relativi alla gestione dei lavori e dei servizi e deve monitorarne periodicamente l'andamento. A tal fine, l'amministrazione individua i dati relativi alla gestione dei lavori o dei servizi rilevanti in relazione a ciascun rischio trasferito all'operatore economico, ricomprendendo tra di essi quelli utilizzati per la definizione dell'equilibrio economico-finanziario, in modo da poter rilevare gli scostamenti dai valori di equilibrio.

Innanzitutto, è pienamente condivisibile l'input alle amministrazioni di verificare che gli operatori economici abbiano formulato il piano economico-finanziario con valori di costo del capitale allineati al mercato, per evitare che il costo del capitale venga sovrastimato, attraverso un tasso di interesse eccessivamente prudentiale, al fine di nascondere margini di profitto. Altrettanto importante risulta la richiesta ai soggetti partecipanti alla gara (vale naturalmente anche per i proponenti di opere e servizi) di redigere e consegnare il Piano economico-finanziario in formato elettronico, con l'indicazione delle formule di calcolo e gli elaborati previsti nel bando; piani finanziari molto articolati, infatti, rendono difficile risalire alle condizioni di base e possono nascondere elementi nebulosi, non immediatamente percepibili nella lettura di un PEF. È di fondamentale importanza, inoltre, l'indicazione dei flussi informativi, richiesti all'operatore privato, sui dati relativi alla gestione dei lavori e dei servizi rilevanti, al fine di monitorare i valori di equilibrio del PEF. Si tratta di un elemento a cui non è stata data, anche in passato, la dovuta importanza, ma che risulta invece di straordinaria portata, in quanto è proprio nell'assenza di trasparenza tra la società di progetto e i fornitori che si nascondono significativi margini di profitto "occulto".

Molto dibattuti, invece, i valori degli indicatori di equilibrio previsti dall'Autorità, ossia VAN dell'azionista e di progetto pari a zero, TIR dell'azionista uguale al costo atteso del capita-

le investito; il TIR di progetto uguale al Costo medio ponderato del capitale (Weighted Average Cost of Capital - WACC). Nella pratica delle operazioni realizzate, non solo nel nostro Paese, questa perfetta uguaglianza non è mai stata rispettata, né tantomeno imposta dalle amministrazioni come elemento di valutazione. Questa impostazione risente della debolezza, soprattutto da parte degli operatori privati, nella stima del Costo medio ponderato del capitale di rischio, paradossalmente spesso sotto-stimato, soprattutto nella componente Ke. Di conseguenza, il Tir di progetto ha sempre avuto un valore ben superiore al WACC e di conseguenza il Van di progetto (e ancor più quello dell'azionista) presentano, in gran parte dei progetti, valori molto elevati, a volte addirittura pari a percentuali importanti del valore dell'investimento. Si ritiene che i valori indicati dall'Autorità abbiano il merito di aprire un dibattito serio su quali siano gli effettivi valori di equilibrio e soprattutto su quali debbano essere le metodologie di costruzione, in maniera uniforme, dei parametri Ke e Kd che rappresentano il fulcro della valutazione economico-finanziaria di una operazione di PPP. Nonostante le operazioni di PPP siano presenti da numerosi anni nel nostro ordinamento, il livello di maturità degli operatori necessita ancora di uno sforzo in termini di investimenti in competenze e approccio culturale, non solo nelle amministrazioni pubbliche, ma anche negli operatori privati.

[*] CER GAS – SDA Bocconi e Università del Sannio

appalti di servizi ad alta intensità di manodopera con il criterio del minor prezzo: un nuovo stimolo per i provveditori

Gli appalti di forniture di beni e servizi “con caratteristiche standardizzate” possono essere affidati utilizzando il criterio del minor prezzo, senza che per essi il Codice dei Contratti fissi un importo di riferimento.

di Danilo D’Agliano*

Che sia benedetto il contraddittorio orientamento (forse solo apparente: il giudizio è rimandato a fine lettura) assunto dal Consiglio di Stato, sezione III, con le sentenze 02/05/2017, n. 2014, e 13/03/2018, n. 1609. Per entrambe, l’oggetto del contendere è stato l’espletamento e l’aggiudicazione di un appalto di servizi “ad alta intensità di manodopera”, così come definiti dall’art. 50, comma 1, del D.Lgs. 50/2016 e smi (regolante l’obbligo di inserimento di “*clausole sociali del bando di gara e degli avvisi volte a promuovere la stabilità occupazionale del personale impiegato*”), ovvero “*quelli nei quali il costo della manodopera è pari almeno al 50 per cento dell’importo totale del contratto*”, per gli affidamenti dei quali, ai sensi dell’art. 95, comma 3, lettera a), del D.Lgs. 50/2016 e smi, varrebbe il vincolo di aggiudicazione “*esclusivamente sulla base del criterio dell’offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo*”. Il condizionale è necessario, in quanto già il successivo comma 4, lettera c), del medesimo art. 95 del D.Lgs. 50/2016 e smi, pre-

vede la facoltà di utilizzo del criterio del minor prezzo sia per le forniture di beni e servizi di importo inferiore ad € 40.000,00 contrattuali e – sino alla soglia comunitaria vigente (in atto, € 221.000,00 contrattuali) – per quelle caratterizzate “*da elevata ripetitività, fatta eccezione per quelli di notevole contenuto tecnologico o che hanno un carattere innovativo*”.

Sono conseguentemente almeno due gli spunti di riflessione che emergono dalla lettura combinata dei commi 3 e 4 dell’art. 95:

Non è manifesto – per eccezione formalmente espressa (diversamente da quanto il Codice dei Contratti, a più riprese, palesa) – il divieto di aggiudicare con il criterio del prezzo più basso anche l’esecuzione di servizi ad alta intensità di manodopera, per appalti di valore inferiore alla soglia di cui all’art. 35 del D.Lgs. 50/2016 e smi. Tutti i contratti di servizi di importo superiore a € 221.000,00 devono discendere da procedure di aggiudicazione espletate in base al criterio dell’offerta economicamente più vantaggiosa. Si aggiunga però immediatamente che – espressa concessione del comma 4, lettera b), dello stesso art. 95 del D.Lgs. 50/2016 e smi – gli appalti di forniture di beni e servizi “*con caratteristiche standardizzate o le cui condizioni sono definite dal mercato*” possono essere affidati utilizzando il criterio del minor prezzo, senza che

per essi il Codice dei Contratti fissi un importo di riferimento.

E’ ben impressa l’ordinaria preferenza indicata dal D.Lgs. 50/2016 e smi all’adozione del criterio dell’offerta economicamente più vantaggiosa (art. 95, comma 2), ma sono al contempo ben evidenti le “libertà” di ciò che la norma consente di fare (piuttosto di ciò che impone). Prima di tornare all’esame delle pronunce di cui in premessa, è opportuno riepilogare le chiare (non quelle interpretate) eccezioni del Codice dei Contratti al privilegio di aggiudicazione con il criterio dell’offerta economicamente più vantaggiosa.

Senza limiti di importo contrattuale: Appalti relativi a beni e servizi con caratteristiche standardizzate o le cui condizioni sono definite dal mercato (art. 95, comma 4, lettera b)

Con limiti di importo contrattuale: Appalti relativi a beni e servizi di importo fino a 40.000,00 euro (di cui all’art. 36, comma 2, lettera a), e pertanto:

- Appalti relativi ai servizi sociali e di ristorazione ospedaliera, assistenziale e scolastica, nonché ai servizi ad alta intensità di manodopera (art. 95, comma 3, lettera a)
- Appalti relativi all’affidamento dei servizi di ingegneria e architettura e degli altri servizi di natura tecnica e intellettuale (art. 95, comma 3, lettera b)
- Appalti relativi a beni e servizi caratterizzati da elevata ripetitività di importo inferiore alla soglia comunitaria, fatta eccezione per quelli di notevole



le contenuto tecnologico o che hanno un carattere innovativo (art. 95 comma 4 lettera c)

Non ritenendo che la soluzione (ammesso e non concesso che esista) possa trovarsi con riferimento all'ordine numerico di articoli e commi, attribuendo ad esso una gerarchia di valore, è una azione spontanea ricercare nella disciplina comunitaria un possibile orientamento.

Ma l'art. 67 (di 94 complessivi!) della Direttiva 2014/24/UE – nonostante il considerato n. 89 alla stessa sembrerebbe propendere per la stessa rilevanza attribuita al “miglior rapporto qualità/prezzo” dal D.Lgs. 50/2016 e smi – rivela quanto la norma nazionale abbia “osato di più” rispetto a quella europea; si legge infatti: “L'offerta economicamente più vantaggiosa dal punto di vista dell'amministrazione aggiudicatrice è individuata sulla base del prezzo o del costo, seguendo un approccio costo/efficacia, quale il costo del ciclo di vita conformemente all'articolo 68, e può includere il miglior rapporto qualità/prezzo, valutato sulla base di criteri, quali gli aspetti qualitativi, ambientali e/o sociali, connessi all'oggetto dell'appalto pubblico in questione...”.

Né tantomeno la Direttiva UE (art. 2, comma 1, punto 9) parrebbe proporre

per gli appalti di servizi una così particolareggiata distinzione come quella determinata dal Codice dei Contratti – successivamente ad aver recepito la medesima definizione (art. 3, comma 1, lettera ss) – negli articoli succitati. E alla stessa stregua, non appare risolutivo a dirimere la questione quanto enunciato all'art. 1 della Legge Delega 28/01/2016, n. 11, lettere gg)¹ ed ff)². Torniamo dunque all'esame delle sentenze del Consiglio di Stato, sezione III, n. 2014/2017 e n. 1609/2018. Nella prima, rispetto all'affidamento della somministrazione di personale infermieristico e tecnico-sanitario con il criterio del prezzo più basso, l'organo d'appello di giustizia amministrativa pronuncia l'illegittima adozione del criterio del massimo ribasso: “Il rapporto, nell'ambito dell'art. 95, tra il

comma 3 (casi di esclusivo utilizzo del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, tra i quali v'è quello dei servizi ad alta intensità di manodopera) ed il comma 4 (casi di possibile utilizzo del criterio del minor prezzo, tra i quali v'è quello dei servizi ripetitivi), è di specie a genere. Ove ricorrano le fattispecie di cui al comma 3 scatta, cioè, un obbligo speciale di adozione del criterio dell'o.e.p.v. che, a differenza della ordinaria preferenza per tale criterio fatta in via generale dal codice, non ammette deroghe, nemmeno al ricorrere delle fattispecie di cui al comma 4, a prescindere dall'entità dello sforzo motivazionale dell'amministrazione”.

Nella seconda, rispetto alla aggiudicazione di un servizio di vigilanza antincendio al minor prezzo, la Camera di Consiglio ha ricondotto l'appalto ad un contratto caratterizzato da una elevata standardizzazione delle prestazioni, respingendo il ricorso: “Il “minor prezzo” resta dunque circoscritto alle procedure per l'affidamento di forniture o di servizi che sono, per loro natura, strettamente vincolate a precisi ed inderogabili standard tecnici o contrattuali, e per le quali non vi è alcuna reale necessità di far luogo all'acquisizione di offerte differenziate. In tali casi può prescindersi da una peculiare e comparativa valutazione della qualità dell'esecuzione, in quanto questa viene fissata inderogabilmente a priori dal committente nell'allegato tecnico.

1 - aggiudicazione dei contratti pubblici relativi ai servizi sociali e di ristorazione ospedaliera, assistenziale e scolastica, nonché a quelli di servizi ad alta intensità di manodopera, definiti come quelli nei quali il costo della manodopera è pari almeno al 50 per cento dell'importo totale del contratto, esclusivamente sulla base del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, come definita dalla lettera ff), escludendo in ogni caso l'applicazione del solo criterio di aggiudicazione del prezzo o del costo, inteso come criterio del prezzo più basso o del massimo ribasso d'asta;

2 - utilizzo, nel rispetto dei principi di trasparenza, di non discriminazione e di parità di trattamento, per l'aggiudicazione degli appalti pubblici e dei contratti di concessione, del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, seguendo un approccio costo/efficacia, quale il costo del ciclo di vita e includendo il «miglior rapporto qualità/prezzo» valutato con criteri oggettivi sulla base degli aspetti qualitativi, ambientali o sociali connessi all'oggetto dell'appalto pubblico o del contratto di concessione; regolazione espressa dei criteri, delle caratteristiche tecniche e prestazionali e delle soglie di importo entro le quali le stazioni appaltanti ricorrono al solo criterio di aggiudicazione del prezzo o del costo, inteso come criterio del prezzo più basso o del massimo ribasso d'asta, nonché indicazione delle modalità di individuazione e valutazione delle offerte anomale, che rendano non predeterminabili i parametri di riferimento per il calcolo dell'offerta anomala, con particolare riguardo ad appalti di valore inferiore alle soglie di rilevanza comunitaria

... Per i contratti con caratteristiche standardizzate non vi è alcuna ragione né utilità di far luogo ad un' autonoma valutazione e valorizzazione degli elementi non meramente economici delle offerte, perché queste, proprio perché strettamente assoggettati allo standard, devono assolutamente coincidere tra le varie imprese”.

Ebbene, qual è il discrimine, in mancanza di una giurisprudenza prevalente? Ecco configurarsi quel nuovo stimolo di cui al titolo del presente elaborato: è il “mestiere” dei provveditori/economici, in sinergia con il know-how degli “utilizzatori” delle forniture, a dare fondamento e motivazione alla scelta in argomento, sotto la guida dei principi di cui all’art. 30, comma 1, del Codice dei Contratti.

Si noti innanzitutto quanto a conclusione della summenzionata sentenza n. 1609/2018: le azioni di servizio puntualmente specificate nel capitolato speciale, al fine di impedire pericolose deficienze nell’attività, sono strettamente caratterizzate da standard prestazionali che definiscono tutta una serie di procedure tipicamente connotate dal requisito della ripetitività sotto il profilo operativo e temporale.

Or dunque, se la Stazione Appaltante è in grado di garantire la massima partecipazione alla procedura di aggiudicazione di un appalto di servizi, “blindando” contemporaneamente la sua esecuzione in ossequio ai dogmi delineati dall’art. 68 (“specifiche tecniche”) del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i., la questione in argomento potrebbe aver trovato – fino a prova (o a giudizio) contraria – la propria soluzione. E ciò con buona pace anche di ANAC – i cui comunicati (al contrario delle Linee Guida e dei pareri di precontenzioso) sono indicazioni atipiche e prive di efficacia vincolante (vedasi ordinanza TAR Umbria - Perugia - n. 428/2017 e sentenza TAR Lombardia - Brescia - n. 218/2018). Pertanto, ove esistano Bandi Tipo (scaturenti da un percorso di formazione procedimentalizzato e

partecipato), come nel caso dei servizi di pulizia di importo superiore alla soglia comunitaria, il margine per i provveditori sarà (ben volentieri) ridotto, altrimenti, nel sotto-soglia, anche la Delibera della stessa Autorità n. 251 del 07/03/2018, relativa a “servizi di pulizia da affidarsi a enti del terzo settore o cooperative sociali” potrebbe non assumere per le Stazioni Appaltanti un obbligo di adeguamento. Si tenga presente che, anche in caso di aggiudicazione con il criterio del minor prezzo, le Stazioni Appaltanti “valutano” la qualità della fornitura mediante un esame di congruità fra il Capitolato Tecnico – che, dopo le opportune consultazioni preliminari di mercato ex art. art. 66 del D.Lgs. 50/2016, dovrà rientrare nella lex specialis di gara quale documento da sottoporre ad accettazione incondizionata delle previsioni – e la “Relazione organizzativa, tecnica e operativa contenente l’illustrazione dettagliata delle modalità organizzative, tecniche e operative con cui l’operatore economico intende eseguire i servizi oggetto della gara” (fondamento per l’esercizio delle funzioni del Direttore dell’Esecuzione del Contratto), senza che ciò comporti una artificiosa commistione fra criteri esclusivamente a garanzia della bontà della fornitura, e pertanto dell’impegno del concorrente potenzialmente aggiudicatario a garantire la conformità della propria proposta rispetto al fabbisogno espresso.

Altrimenti, varrà quanto all’art. 95, comma 6, del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i, così come interpretato dalle Linee Guida ANAC n. 2 (Delibera n. 1005 del 21/09/2016) e dalla recente pronuncia del TAR di Parma (sentenza n. 80/2018): “con l’elenco di cui all’art. 95, viene definitivamente superata la rigida separazione tra i requisiti di partecipazione e criteri di valutazione che aveva caratterizzato a lungo la materia della contrattualistica pubblica. Nella valutazione delle offerte possono essere valutati profili di carattere

soggettivo introdotti qualora consentano di apprezzare meglio il contenuto e l’affidabilità dell’offerta e di valorizzare caratteristiche (...) ritenute particolarmente meritevoli”. Ma ciò bilanciando con diligenza, e necessariamente motivando, l’obiettivo da raggiungere e le peculiarità premianti, scaturenti da investimenti in ricerca e sviluppo ed innovazione, in assistenza post-vendita, ecc., da parte degli operatori economici effettivamente miglioranti la qualità offerta agli “utilizzatori”.

Merita un ultimo appunto nella presente trattazione la questione relativa alla impugnazione degli esiti di gara da parte dei concorrenti ad una procedura di aggiudicazione che abbia prescelto il criterio di aggiudicazione minoritario piuttosto che quello privilegiato: ben venga quanto enunciato nella sentenza dell’Adunanza Plenaria del Consiglio di Stato del 26/04/2018, n. 4, ma che la “crisi” di mercato con cui si convive ormai da anni non sia perennemente giustificazione di azioni contro la Pubblica Amministrazione che, oltre a configurarsi spesso quali pretestuose, se non addirittura “liti temerarie”, non hanno altro effetto che ritardare la conclusione dei piani di acquisto di beni e servizi, e generare nuovi costi, sia palesi sia sommersi (vedasi, a proposito, l’“Analisi di impatto del contenzioso amministrativo in materia di appalti”³ del Consiglio di Stato, datato dicembre 2017).

[*Collaboratore Amministrativo U.O. Appalti e Forniture Azienda Sanitaria Provinciale di Caltanissetta]

3 - https://www.giustizia-amministrativa.it/cdsintra/wcm/idc/groups/public/documents/document/mday/njg5/~edisp/nsiga_4581622.docx

MICROTECH HR

CONFORME
CAM
IDONEO GPP

Il carrello concepito per la **sala operatoria**



Funzionale

•

Compatto

•

Innovativo

•

Robusto

FALPI



www.falpi.com



@FALPicleaning



FALPI



falpinews

come i diversi tipi di resistenza possono influire sull'efficacia dei disinfettanti

di Dale Grinstead, PhD*

Una carrellata sui diversi tipi di resistenza dei microrganismi a sanizzanti e disinfettanti: un viaggio interessante fra resistenza intrinseca, resistenza acquisita fenotipicamente e resistenza geneticamente acquisita. Come minimizzare il rischio prendendo le giuste precauzioni, ad esempio pulendo meglio.

La resistenza, in estrema sintesi, è la capacità di un microrganismo di presentare una sensibilità ridotta a un trattamento antimicrobico che sarebbe efficace contro altri organismi. Un rischio che, quando si usano sanizzanti e disinfettanti, bisogna conoscere per affrontare al meglio. Ebbene, iniziamo dicendo che esistono diversi tipi di resistenza, tra cui la resistenza intrinseca, la resistenza acquisita fenotipicamente e la resistenza acquisita geneticamente.

La resistenza intrinseca

Iniziamo dalla prima: per resistenza intrinseca si intende la capacità di un organismo di essere insensibile a una condizione antimicrobica a causa della natura del microrganismo stesso. Ad esempio, alcuni microrganismi possono formare spore batteriche che consentono loro di sopravvivere a condizioni come temperature estreme e secchezza, nonché l'esposizione a molti disinfettanti. In particolare, gli antimicrobici non ossidanti come i fenolici, l'alcol e il cloruro di ammonio quaternario (QAC) non sono in grado di penetrare in un rivestimento di spore. E con i biocidi ossidanti in genere vengono richiesti livelli molto più alti e tempi di espo-

sizione per inattivare una spora rispetto a un normale microrganismo. Ad esempio, potrebbero essere necessarie 5.000 parti per milione (ppm) e diversi minuti o più per inattivare una spora rispetto a solo 50 ppm di cloro e 30 secondi.

I micobatteri

Un'altra forma di resistenza intrinseca è quella mostrata dai micobatteri, che hanno una parete cellulare che è molto idrofoba e contiene molta cera naturale. Ciò può impedire a molti biocidi, e in particolare ai biocidi non ossidanti, di penetrare nella parete cellulare. Questa barriera può essere superata ma richiede un livello più elevato di biocida, tempi di esposizione più lunghi o l'uso di altri ingredienti. La resistenza intrinseca è generalmente un tratto molto stabile ed è strettamente legata alla struttura di base di vari microrganismi. In generale, la resistenza intrinseca del microrganismo ai biocidi è, dalla più resistente alla meno resistente: spore > micobatteri > virus senza involucro > batteri gram-negativi > batteri gram-positivi > virus con involucro.

Resistenza fenotipicamente acquisita

La capacità dei microrganismi di diventare insensibili a un trattamento antimicrobico come risultato del contesto e delle modalità in cui cresce l'organismo è considerata una resistenza acquisita fenotipicamente. Un esempio sono i biofilm, le comunità complesse di microrganismi come batteri, lieviti, muffe, protozoi e virus. I biofilm si attaccano alle superfici e secernono un materiale che rafforza e protegge il rivestimento stesso. Gli organismi in un biofilm so-



no molto più resistenti agli agenti antimicrobici rispetto agli organismi che si trovano liberamente in sospensione. Questa maggiore resistenza si verifica perché gli agenti antimicrobici non possono raggiungere fisicamente i microrganismi attraverso il materiale secreto o sono inattivati dal materiale.

Non un tratto stabile

Gli organismi che si trovano su una superficie sporca o anche in soluzione con un carico di terra pesante sono spesso molto resistenti ai biocidi. Come nel caso dei biofilm, questo è il risultato del fatto che il biocida viene inattivato dal terreno o impedito fisicamente di raggiungere l'organismo. A differenza della resistenza intrinseca, la resistenza acquisita fenotipicamente non è un tratto stabile di microrganismi. Se gli organismi in un biofilm sono sospesi in soluzione in modo che non siano più protetti dal materiale secreto, gli organismi sono sensibili a un biocida come un organismo che non era nel biofilm.

Oppure, se il terreno viene rimosso, gli organismi diventeranno sensibili ai biocidi. Questo è uno dei motivi per cui è importante pulire una superficie prima di utilizzare disinfettanti.

Resistenza genotipica acquisita

La resistenza acquisita geneticamente è invece l'insensibilità a un biocida che un microrganismo guadagna tramite una mutazione o attraverso il trasferimento di geni di resistenza da un organismo all'altro. Una mutazione è un cambiamento nel DNA di un organismo e, in rare occasioni, può rendere un microrganismo resistente ai biocidi. L'esposizione agli antimicrobici a livelli sub-letali nel tempo può incoraggiare questo tipo di mutazione. Pertanto è fondamentale utilizzare tutti i disinfettanti e impiegarli alle concentrazioni raccomandate e nel modo consigliato. È anche importante che i biocidi si scarichino correttamente. Le soluzioni in pool o in piedi di antimicrobici che vengono diluite a livelli inferiori alla letalità aumentano la possibilità che un mutante resistente a quel biocida si sviluppi.

I "geni di resistenza"

Gli organismi possono anche acquisire una resistenza genetica a un biocida tramite l'acquisizione di un gene di resistenza da un altro microrganismo. Esistono diverse modalità di trasferimento, ma il risultato finale è che un organismo che era precedentemente sensibile a un biocida può improvvisamente acquisire i geni che lo rendono resistente al biocida o persino a più agenti antimicrobici. Spesso questo tipo di resistenza non è stabile. Un gene di mutazione o resistenza può offrire un vantaggio di sopravvivenza solo finché è presente il biocida. Ad esempio, una mutazione in un sito di legame che rende meno probabile che un QAC possa legarsi a un microrganismo può anche interferire con il legame dei nutrienti che sono importanti per la sopravvivenza della cellula. Quindi, mentre il QAC è pre-

sente, la mutazione agisce come vantaggio di sopravvivenza ma una volta rimosso il QAC, il mutante non è ancora in grado di assorbire facilmente i nutrienti e può scomparire da una popolazione una volta che il biocida è scomparso.

L'impatto della resistenza

Molte persone si preoccupano della resistenza acquisita geneticamente ai disinfettanti, tuttavia questa è una delle forme meno rilevanti. La confusione può essere il risultato della legittima preoccupazione per la resistenza acquisita geneticamente agli antibiotici. Tuttavia, gli antibiotici e i biocidi utilizzati nei disinfettanti sono composti diversi utilizzati in modi diversi. Gli antibiotici hanno spesso un unico sito di legame su un microrganismo bersaglio e un singolo sito in cui sono attivi. Vengono anche utilizzati a livelli molto vicini al livello più basso possibile a cui l'antimicrobico è efficace, indicato come concentrazione minima inibente (MIC). Ciò significa che una mutazione in un singolo sito di legame o sito attivo in un microrganismo può rendere tale organismo quasi immune ad un antibiotico, in particolare se l'antibiotico viene utilizzato a livelli vicini alla sua MIC.

Tutte le armi dei biocidi

Tuttavia, i biocidi hanno molti modi in cui possono uccidere i microrganismi. In alcuni casi ci possono essere centinaia o addirittura migliaia di siti o luoghi di legame in una cellula batterica in cui il biocida è attivo. Anche se una cellula muta in modo che un sito sulla sua superficie non leghi più un biocida, potrebbe avere un effetto molto limitato sull'efficacia del biocida. Un altro fattore da considerare sono i livelli di utilizzo. Un disinfettante viene spesso usato più volte nella MIC per quell'antimicrobico: ad esempio, la MIC per un QAC tipico contro molti organismi è 0,5-2 ppm. Un organismo che acquisisce resistenza a un QAC può essere in grado di tollerare da 2 a 5 volte tanto QAC per soprav-



vivere a 1-10 ppm. Tuttavia, il QAC viene utilizzato a 200-800 ppm in molte applicazioni, quindi questo livello di resistenza ha davvero poco o nessun effetto.

La risposta corretta è... pulire meglio

Anche la resistenza intrinseca non è particolarmente rilevante se si prendono le debite precauzioni nella scelta dei sanificanti e dei disinfettanti. Poiché questa caratteristica è stabile ed è inerente alla natura dei microrganismi bersaglio, l'efficacia di un antimicrobico può essere testata contro il microrganismo e l'etichetta dell'antimicrobico indicherà quali sono i microrganismi contro cui è efficace il trattamento. Spesso la forma più grave di resistenza è quella acquisita fenotipicamente, ma occorre anche fare molta attenzione agli organismi che crescono nei biofilm o a quelli protetti dal suolo. Il passo più importante per controllare questi tipi di organismi è una buona pratica di pulizia. Tuttavia, quando c'è un problema microbico, molte persone cambiano i disinfettanti supponendo che gli organismi abbiano acquisito una resistenza genetica o usano i disinfettanti a concentrazioni superiori alle raccomandazioni. Sfortunatamente, poiché la maggior parte dei disinfettanti non sono detergenti e poiché alle sostanze chimiche viene spesso impedito il contatto fisico con i microrganismi nei biofilm o nello sporco, tali risposte sono inefficaci. La risposta corretta a questo tipo di resistenza è quella di pulire meglio.

[*Esperto di tecnologia per la sicurezza alimentare presso la divisione Diversey Care di Sealed Air.]

l'ospedale alla sfida della governance

dalla redazione

Siamo ormai in vista della 44esima edizione del Congresso Nazionale ANMDO. Il “save the date” è a Padova, dal 19 al 21 novembre 2018, per parlare del futuro dell'ospedale. Anzi, dell'“Ospedale del futuro” e della sua governance, tra sfide ed opportunità.



38
GSA
SETTEMBRE
2018

Si avvicina un appuntamento diventato ormai storico per il settore sanitario, e in particolare per il mondo delle direzioni ospedaliere. “Governare l'ospedale del futuro”, sottotitolo “L'innovazione: sfida e opportunità”. È il bel tema scelto dall'ANMDO – Associazione Nazionale Medici delle Direzioni Ospedaliere per il 44° Congresso Nazionale in programma a Padova – presso il Centro Culturale Altinate-San Gaetano, il 19, 20 e 21 novembre prossimi. In uno scenario di grandi e importanti cambiamenti, è importante e interessante porsi alcune domande su ciò che ci attende.

Verso l'ospedale di domani... anzi, già un po' di oggi

Ma come sarà l'Ospedale del futuro? O, in altri termini, quale futuro per l'Ospedale? In qualsiasi modo venga posta la domanda – scrivono il Presidente nazionale ANMDO **Gianfranco Finzi** e **Ida Iolanda Mura**, della Segreteria scientifica – il fatto certo è che l'assistenza ospedaliera sta attraversando un processo di progressivo cambiamento e trasformazione che la porterà a diventare, forse prima di quanto si possa immaginare, molto diversa da come siamo abituati a viverla e a go-

verarla. Se il Novecento è stato infatti il secolo delle grandi transizioni e del rapido sviluppo delle conoscenze tecnologiche e biomediche, il nuovo millennio si è aperto con aspettative enormi nei confronti di una medicina sempre più predittiva e personalizzata”.

Una medicina sempre più personalizzata: come sarà domani?

Diagnostica mini-invasiva e imaging molecolare, farmacogenomica, chirurgia robotica e conservativa, medicina rigenerativa e di precisione sono infatti solo alcuni dei nuovi strumenti che consentiranno di contrastare le patologie fin dalle loro fasi più precoci, anche grazie alla conoscenza del profilo genetico individuale. Come ripensare dunque l'assistenza ospedaliera alla luce di questi profondi cambiamenti? In quale misura e attraverso quali nuove forme l'Ospedale sarà ancora protagonista della medicina del domani?

Il progressivo, opportuno spostamento del baricentro assistenziale verso il Territorio impoverirà le strutture ospedaliere o potrà invece rivelarsi una risorsa? E ancora, quali vantaggi deriveranno dall'e-health, la cosiddetta sanità digitale? In che modo sarà possibile coniugare l'innovazione nella gestione dei dati con la protezione della privacy individuale? Come evolverà la responsabilità degli Operatori sanitari in questo nuovo scenario e in quali nuove forme verrà garantita la sicurezza delle cure?

Non solo conoscere, ma governare il cambiamento

Sono, queste, solo alcune delle tante domande che si offrono all'attenzione di chi voglia prendere in esame questi processi complessi e in rapida evoluzione, ma che meritano di essere adeguatamente conosciuti e compresi. Il cuore del problema non è però soltanto conoscere il cambiamento, ma imparare a governarlo. A questo sono chiamate le Direzioni Ospedaliere, cabine di regia di un processo di innovazione che è al contempo sfida e opportunità: sfida per tutti gli Operatori e per la sostenibilità del sistema e preziosa opportunità per entrare già oggi nel domani. Appropriately, integrazione, sostenibilità, qualità, continuità, equità, sicurezza diventano allora parole chiave del cambiamento.

Al centro il “valore uomo”

L'ospedale del futuro sarà veramente capace di mettere al centro la persona. Fondare in tal modo il governo dei processi assistenziali sul “valore uomo” consentirà allora di dar vita ad

un sistema aperto, capace di confrontarsi e dialogare al proprio interno e con l'ambiente esterno. Sarà forse in questo modo che si riuscirà a dare vita ad un ospedale "senza porte", secondo una felice espressione comparsa alcuni anni fa sul British Medical Journal.

Il programma avanzato

Siamo in dirittura d'arrivo anche per quanto riguarda il programma, ormai a uno stadio avanzato di completamento. Si parte alle 9.30 del 19 con la sessione preliminare "Le direzioni sanitarie: prospettive di una professione", moderatori: Francesco Auxilia, Vincenzo Baldo, Daniela Pedà. Ecco gli interventi di questa sessione, che si prolunga fino alle 11: "Formazione accademica e competenze manageriali", con Paola Anello e Mirko Claus, "L'aspettativa dell'igienista in formazione nell'ambito della gestione del rischio", di Benedetto Arru, con discussioni di Francesco Vitale, Gabriele Romano, Angelo Pellicanò, Gianluca Voglino.

La cerimonia di apertura

Alle 11.30, cerimonia ufficiale di apertura del Congresso, con Massimo Castoro, Presidente Regionale ANMDO Veneto, Gianfranco Finzi Presidente Nazionale ANMDO, Ida Iolanda Mura, Segretario Scientifico Nazionale ANMDO, Domenico Mantoan, Direttore Generale Area Sanità e Sociale Regione Veneto, Rosario Rizzuto, Rettore Università di Padova, Vincenzo Baldo, Direttore Scuola Specializzazione Igiene di Padova. A seguire (12.30), la lettura magistrale "I 40 anni del Servizio Sanitario Nazionale", di Walter Ricciardi, Presidente Istituto Superiore di Sanità.

Via quindi alla prima sessione: "L'ospedale di fronte alle grandi transizioni epidemiologico-demografiche, culturali ed economiche". Moderatori: Valerio Fabio Alberti, Silvio Brusaferrero, Giovanni Pieroni. Alle 14, "L'ospedale alla luce delle grandi transizioni", di Gabriele Pelissero, seguito

L'ospedale di domani lo si costruisce insieme

Quale il metodo? Non v'è dubbio che l'ospedale del futuro lo si debba costruire insieme, con un approccio di sistema, promuovendo percorsi comuni e impegnandosi a lavorare in squadra, integrando professionalità diverse, promuovendo una sintesi efficace tra assistenza e ricerca, con il fine ultimo di offrire al paziente risposte appropriate e basate sulla migliore evidenza scientifica. La scommessa da vincere è riuscire a dare vita ad un sistema unitario, nel quale non si ragioni più per specialità, ma per percorsi e processi di cura.

da "Come integrare cure e ricerca", di Giovanni Leonardi, "L'innovazione e sostenibilità economica", di Cristian Ferraris, "La sicurezza delle cure come spinta all'innovazione del sistema", con Ottavio Nicastrò, "Medicina creativa per affrontare i grandi cambiamenti", di Bruno Zamparelli, e "L'ospedale dei paesi a risorse limitate: la sfida dell'accessibilità e qualità per la gestione delle malattie croniche", a cura di Fabio Manenti.

Alle 16 sarà la volta del "Seminario Prevenzione delle infezioni del sito chirurgico". Moderatori: Maria Teresa Cuppone, Giuseppe Matarazzo, Gaetano Privitera. Fra gli interventi in programma, "Le infezioni nell'organizzazione sanitaria e le linee guida internazionali", di Nicola Petrosillo, "L'impatto economico delle infezioni del sito chirurgico nelle operazioni sanitarie", di Francesco Saverio Menini, "Nuove tecnologie per la prevenzione delle infezioni in chirurgia", di Francesco Di Marzo, e "HEMA linee guida e politica sanitaria", con Vito Parago. Chiude la giornata l'assemblea dei soci ANMDO".

La seconda sessione, sull'"Innovazione tecnologica", si svolgerà il 20, divisa in due parti: la prima, dalle 9, moderata da Alberto Appicciafuoco, Luciano Flor, Michele Loiudice, con temi come "Innovazioni in ambito tecnologico", di Marina Cerbo, "La direzione medica e il governo dell'innovazione tecnologica", di Massimo Castoro e il Gruppo di lavoro ANMDO (Francesco Bisetto, Claudia Giuliani, Flavio Girardi); la seconda par-

te, dalle 9.40, condotta da Francesca Ciruolo, Karl Kob, Domenico Scibetta: "Innovazione nella tecnologia robotica chirurgico - ortopedica, Massimo Laus, "Innovazione in scienze cardiovascolari", Gino Gerosa, "Innovazioni in scienze neurovascolari", di Giuseppe Lembo, "Innovazioni in scienze riabilitative", di Placido Bramanti. Dalle 11 alle 13, seminario di approfondimento "L'evoluzione della ricerca scientifica nelle pratiche di sanificazione per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza: dai risultati della ricerca alla sua evoluzione". Moderatori: Gianni Giovannini, Claudio Martini, Franco Ripa.

L'innovazione passa dai farmaci

Dopo la pausa pranzo, dalle 14, via alla III sessione, sull'"Innovazione farmacologica". La prima parte, sullo Scenario attuale e futuro tra nuovi strumenti e vincoli economico-gestionali, è moderata da Tiziana Frittelli, Giorgio Mazzi, Michele Orlando: "Percorsi gestionali dei farmaci innovativi ad alto costo", con Giovanna Scroccaro, seguito da "L'apocalisse dei batteri resistenti agli antibiotici", di Stefania Iannazzo, e "Le esigenze del paziente" di Tonino Aceti. La seconda parte, "Nuove sfide nella terapia farmacologica", condotta da Antonella Agodi, Camilla Mattiuzzi, Nicola Orù, vedrà dalle 15 "Una nuova governance dell'innovazione farmaceutica", di Nicoletta Luppi. Poi "L'innovazione farmacologica: dai nuovi metodi di valutazione e diagnosi delle malattie

Una location di grande prestigio



Come sempre anche la location è stata scelta con particolare cura e attenzione: l'edificio che ospita il Centro Culturale Altinate/ San Gaetano (ubicato in via Altinate 71 a Padova) ha una lunga storia: la struttura nasce come Convento dei Teatini (da San Gaetano Thiene), poi Palazzo di Giustizia, progettato da Vincenzo Scamozzi ed eseguito insieme alla Chiesa di San Gaetano. La Chiesa, terminata nel 1586, secondo quanto riportato nell'iscrizione sopra la porta centrale, insiste su un'area a oriente della città, al di fuori delle mura della cosiddetta "cittadella insulare", all'interno delle mura cinquecentesche.

rare alle nuove opzioni terapeutiche", con Carlo Agostini, Mauro Cancian; "Come misurare l'innovazione: performance e KPI", Mattia Altini, "Value based medicine e modelli di partnership innovativi per la gestione integrata del paziente cronico", di Lorenzo Mantovani, "Innovazione terapeutica nella leucemia linfatica cronica", di Gianpietro Semenzato, e "Dalla cura alla presa in carico. Verso un nuovo approccio nella gestione del paziente oncologico", di Chiara Moroni.

La sessione di approfondimento sulle Linee Guida

In chiusura, nella seconda parte del pomeriggio, le "Linee guida per la gestione del paziente", moderata nella prima parte da Elide Azzan, Lucia Pelusi, Laura Tattini: "La metodologia", con Cristina Sideli, "Linea guida sull'organizzazione del processo di

sanificazione ambientale nelle strutture assistenziali ospedaliere e territoriali", di Gianfranco Finzi, e "Linea guida sulla valutazione del processo di sanificazione ambientale nelle strutture assistenziali ospedaliere e territoriali", con Luca Lanzoni. La seconda parte si svolgerà il giorno 21 dalle 9.30, Presentazione dei Progetti (Gianfranco Finzi), "Standard manageriali ed organizzativi per il percorso del paziente con retinopatia diabetica" (Francesco Bisetto), "Il progetto CentropCento, un'alleanza strategica tra le direzioni sanitarie e i clinici per garantire una terapia personalizzata nella cura del tumore al polmone" (Giorgio Colombo).

L'innovazione informatica

Sempre il 21, intanto, avrà luogo la IV sessione, sull'Innovazione informatica, con moderatori Antonio Battista,

Luigi Bertinato, Maria Grazia Zuccaro. "Il ruolo del Ministero della Salute nel Sistema Informativo Sanitario Nazionale", di Lidia Di Minco; "Il ruolo della direzione sanitaria nel sistema informatico", con Claudio Dario. Spazio poi alle "Reti informatiche per la gestione del paziente: esperienze a confronto", con Lorenzo Gubian, Claudio Saccavini, Gandolfo Miserendino a parlare del ruolo nazionale e delle esperienze regionali. "Intelligenza artificiale e sistemi esperti in medicina", con Giovanni Sparacino, "Il digital badge per la rappresentazione delle competenze e conoscenze in ambito sanitario", con Rodolfo Trippodo.

La sessione di chiusura

A chiudere i lavori sarà la V sessione, anch'essa sull'innovazione ma questa volta vista in chiave "Organizzativa e dei servizi di supporto". La condurranno Fausto Francia, Clemente Ponzetti, Roberto Predonzani. Alle 11.20 va in scena l' "Innovazione: L'ingrediente necessario per una ristorazione sostenibile sempre al passo con i tempi", con Lucia Cammisa. Quindi "L'Innovazione incontra la Sicurezza: soluzioni tecniche al servizio delle Sale Operatorie", Fabio Luppino. A mezzogiorno "Innovazione nei modelli organizzativi ospedalieri", di Franco Ripa, l' "Organizzazione e controllo: ruolo della Direzione Sanitaria", con Michele Tessarin, e il "Ruolo della direzione medica nella vaccinazione del personale sanitario", di Elisabeth Montel, "I servizi di supporto centralizzati", Michele Chittaro. In tarda mattinata premiazione poster e chiusura congresso.

[\[www.anmdo.org\]](http://www.anmdo.org)

sanità: l'impervia strada del controllo della spesa

di Carlo Ortega

Al Congresso MePaie 2018 (Cremona, 18 e 19 ottobre) va in scena un tema "caldo" degli ultimi anni: "Il controllo della spesa sanitaria. Un percorso impervio tra innovazione, strumenti e norme". Tante domande a cui si cercherà di dare una risposta in 4 sessioni plenarie e 4 workshop tematici costruiti intorno alle esigenze formative dei buyer pubblici. L'evento, di Net4market, vede Edicom srl in veste di segreteria organizzativa. Appuntamento all'ombra del Torrazzo, dunque.

Per due giorni, il 18 e 19 ottobre prossimi, Cremona diventerà un luogo di incontro, di confronto e di accrescimento della conoscenza. Merito dell'edizione 2018 del Congresso MePaie – Mercato della Pubblica Amministrazione Italiana ed europea, in programma all'ombra del Torrazzo, nella splendida cornice di Palazzo Cattaneo, per affrontare il tema del "Controllo della spesa sanitaria". Ma è il sottotitolo a dirla ancora più lunga: si parla infatti di "Un percorso impervio tra innovazione, strumenti e norme".

Una strada in salita...

Ecco dunque chiarita la chiave di lettura dell'evento, targato Net4market – Csamed, con Edicom srl in veste di segreteria organizzativa, tematiche condivise con la FARE – Federazione delle associazioni regionali

degli economisti e provveditori della sanità e la collaborazione delle associazioni territoriali ALE (Lombardia), ARTE (Toscana e Umbria), ARE (Emilia Romagna e Marche), e ATE (Triveneto): per razionalizzare i costi senza diminuire la qualità del servizio (fondamentale in sanità) occorre fare leva su innovazioni, strumenti e carte in mano al legislatore.

La spesa sanitaria

Del resto nella spesa pubblica, che le istituzioni chiedono fortemente di ridurre, la voce principale è rappresentata dal capitolo sanitario. La spesa sanitaria è soggetta a enormi tensioni: da una parte la richiesta di una popolazione sempre più esigente, per età media e per necessità di innovazione, e, dall'altra, la necessità di contenere i costi per una disponibilità economica generale in stallo. In questa sfida, una sorta di mission impossibile, sono in campo i funzionari addetti all'approvvigionamento, i controllori e le imprese.

Le domande a cui rispondere

Ma quale parte della spesa sanitaria è effettivamente aggredibile dal settore degli acquisti? Quali sono gli strumenti a disposizione e come ci si deve muovere in una normativa estremamente ramificata? Qual è l'impatto di una giurisprudenza non omogenea? Chi fa i controlli e qual è la loro efficacia? Come cambia il risultato al cambiare dell'organizzazione della domanda e quali sono gli obblighi effettivi di centralizzazione? Quali sono le ricadute sulle imprese?

I temi-cardine

Queste sono solo alcune delle questioni-chiave a cui si proverà a dare una risposta il più possibile esaustiva in quattro sessioni plenarie e ben 9 workshop a tema in cui saranno presentate case history, messi a confronto sistemi organizzativi, proposte ed esperienze internazionali. Queste le tematiche: servizi (ristorazione, igiene degli ambienti, lavano, sterilizzazione abiti e strumentario chirurgico, manutenzioni e gestione calore, servizi ICT come fatturazione elettronica, cartella clinica, controllo accessi ecc.), smaltimento rifiuti, no-

41
GSA
SETTEMBRE
2018

IL CONTROLLO DELLA SPESA SANITARIA
UN PERCORSO IMPERVIO TRA INNOVAZIONE, STRUMENTI E NORME

per iscrizioni:
www.mepaie.it/iscrizione/

IX CONGRESSO MePAIE
Mercato della Pubblica Amministrazione Italiana ed Europea

AUDITORIUM CAMERA DI COMMERCIO **CREMONA**

18-19 OTTOBRE 2018

UN EVENTO DI:
net4market

SEGRETARIA ORGANIZZATIVA:
EDICOM

CON LA COLLABORAZIONE DI:
s.i.e.
ARE

CON IL PATROCINIO DI:
FARE
teme

leggio attrezzature e strumentari; attrezzature, diagnostica; dispositivi medici; farmaci innovativi; innovazione e market access; green revolution; temi giuridici: dialogo tecnico, negoziazione, specifiche sociali ed ambientali; e-procurement; logistica del paziente e del farmaco. Destinatari sono i provveditori, gli economisti, i buyer della PA, i direttori amministrativi, ma anche dirigenti di centrali di committenza, dirigenti di Soggetti aggregatori, funzionari dei provveditori, avvocati amministrativisti, per un evento i cui temi corrispondono all'esigenza di formazione ed aggiornamento continuo dei buyer pubblici.

Il programma

Ma bando alle premesse e cerchiamo di entrare nel vivo del programma, che sta assumendo sempre più una forma definitiva: si parte nel primissimo pomeriggio di giovedì 18, con registrazione, presentazione e saluti dalle 13.30 alle 14.30. A seguire la prima sessione plenaria, dedicata proprio al "Buyer pubblico: su quale parte della spesa può incidere". Questi gli interventi previsti: "La spesa sanitaria in Italia: trend, composizione e impatto sulla sostenibilità del SSN", con **Nino Cartabellotta**, Presidente Fondazione GIMBE; "Organizzazione della spesa sanitaria", di **Gustavo Piga**, Ordinario di Economia Politica – Università Tor Vergata. Moderatore **Gianmaria Casella**, CEO Net4market – CSAmed. Nei tre seminari paralleli (Sale Plenaria, Specchi e Diana) si parlerà invece di "Progettazione e programmazione biennale di beni e servizi tra ASL e centrali di committenza" (a cura di Team Service), con **Gaetano Gubitosa**, Direttore amministrativo Azienda ospedaliera Caserta, **Domenico Gentile**, avvocato, **Sandra Zuzzi**, Presidente FARE, Accreditamento dei fornitori presso centrali committenza (Fater), e "Approv-

vigionamenti in ambito ospedaliero: ultimi aggiornamenti sull'obbligo di adozione dei Criteri Ambientali Minimi nel cleaning professionale" (Paredes), con **Paolo Fabbri**, Presidente Punto3 – Esperto di Green Public Procurement.

I lavori di venerdì 18

Giusto il tempo di cenare e riposarsi, e il mattino dopo si riprende alle 9 in punto con la seconda sessione plenaria su "Normativa e organizzazione". Si parlerà di "Profili giuridici e organizzativi degli acquisiti pubblici. La qualificazione delle stazioni appaltanti e la centralizzazione degli acquisti: applicazione, funzionalità e impatti degli strumenti del Codice". Presiede l'avv. **Stefano Cassamagnaghi**, Studio legale Castlex, che modera una serie di interventi tra cui "Qualificazione delle stazioni appaltanti: commento allo schema di DPCM", con **Francesco Caputi Iambrenghi**, "Adesione agli strumenti di acquisto aggregato tra obblighi e realtà di fatto", con l'avv. **Stefano Marras**, Responsabile ARCA Lombardia, Affari Legali e Contrattuali, e "Indicazioni per l'aggiornamento del codice degli appalti" a cura del MIT – Ministero delle Infrastrutture (invitato).

Le politiche del farmaco

Dopo la pausa caffè, alle 11, ecco la III Sessione plenaria su "Politiche del farmaco e procedure di acquisto": sentiremo come "Comprendere le barriere e le best practices nelle procedure di acquisto farmaci fuori brevetto: un confronto internazionale dei 5 Grandi Paesi Europei. Dal confronto internazionale alle indicazioni di policy; dall'analisi delle principali criticità del sistema di acquisti pubblici in ospedale all'indicazione di alcune proposte per la sostenibilità del comparto ospedaliero", a cura di KPMG. Segue una Tavola rotonda, moderata da **Mar-**

cello Longo, giornalista AboutPharma, a cui partecipano il prof. **Claudio Jommi**, Università del Piemonte Orientale, **Massimiliano Rocchi**, Vicepresidente Assogenerici, **Francesco Mazza**, Direzione Legale, Fiscale e Compliance Farindustria, **Fausto Bartolini**, Sifo – FARE, coordinatore del tavolo tecnico.

I seminari

Tra i tre seminari paralleli, quello in Sala Plenaria è a cura di Formula Servizi, "La logistica del farmaco e dei beni sanitari": verranno trattati temi come "Logistica e Verticalizzazione In Ambito Sanitario": concetti chiave, logistica e logistica estesa, confronto fra logistica in ambito sanitario e altri settori (automotive, areospace), centralizzazione e terziarizzazione, tecnologie di supporto alle soluzioni logistiche avanzate. Relatore: **Giusi Cannillo**, Responsabile logistica e archiviazione Formula Servizi; "Genesi dei progetti sviluppati in AUSL Romagna": unificazione delle ex ASL del Territorio Romagnolo nella AUSL della Romagna: centralizzazione dei magazzini farmaceutici ed economici nel Centro Logistico Unico della AUSL della Romagna, con **Franco Falcini** – Direttore amministrativo AUSL Romagna; "I magazzini centralizzati: l'evoluzione culturale e la nuova organizzazione della supply chain in AUSL Romagna": gestione anagrafiche uniche, approvvigionamenti e politiche di scorta, dematerializzazione ed integrazione dei processi, governo delle richieste da reparto, con **Gianluca Prati** – DEC e responsabile della logistica AUSL Romagna. Il secondo seminario, promosso da Copma, si svolgerà in Sala Specchi e si focalizzerà su "Ricerca e innovazione nei servizi di sanificazione: il contributo del sistema PCHS nella riduzione delle ICA e dei costi". Moderatore **Gianmaria Casella**, CEO Net4market – CSAmed. Ec-

co i temi: “Il sistema PCHS, l’innovazione efficace”, relatore **Mario Pinca**, AD Copma; “Ricerca Multi-centrica SANICA: L’impatto economico del sistema PCHS”, con **Carla Rognoni**, Cergas, Università Bocconi; “Come recepire l’innovazione nel contesto normativo”, **D. Tiburzi**, Gazzetta Amministrativa della Repubblica, e poi focus sul “punto di vista delle Centrali di Committenza”. In Sala Diana, intanto, va in scena in seminario di SK Service Key su “Ecolabel UE dei servizi di pulizia: il valore nelle gare pubbliche e in sanità”. L’articolo 95 del Codice degli Appalti permette a una stazione appaltante di utilizzare la certificazione Ecolabel UE come criterio premiante dell’offerta e ai sensi dell’articolo 69 come strumento esclusivo di conformità dei criteri ambientali richiesti. Relatori: **Paolo Fabbri**, Presidente Punto3 – Esperto di Green Public Procurement; **Nicola Burlin**, Presidente FNIP – Federazione Nazionale delle imprese di pulizia di Confcommercio.

La IV sessione e i seminari

Si torna ad approfondire figura e ruolo del buyer pubblico nella IV sessione, plenaria, dedicata appunto a “Buyer pubblico: percezione del ruolo e risultati”. Del “Riconoscimento professionale del buyer pubblico: quale futuro” parla **Sandra Zuzzi**, Presidente FARE; “Il ruolo delle centrali e delle aziende sanitarie nella percezione degli operatori. I risultati del sondaggio FARE” è l’argomento scelto da **Marcello Faviere**, ARTE, mentre su “L’identikit e le aspettative del provveditore nel vissuto degli operatori. Le risposte al questionario FARE- Net-4Market” ci informa **Marco Boni**, past President FARE, Direttore Editoriale News4market. Invitato anche il Ministero della Sanità. Segue una discussione moderata da **Silvia Cavalli**, Direttore amministrativo ASL

Roma 2. Definiti, ad oggi, due degli ultimi seminari: in Plenaria EPM presenta “Global service, tra risparmio nella spesa energetica e affidamento congiunto di altri servizi in regime di project”, con **Silvia Cavalli**, Direttore amministrativo ASL

Roma 2, e **Domenico Gentile**, avvocato. Intanto in Sala Specchi Net-4market – CSAmè affronta il tema del “GDPR: Regolamento generale sulla protezione dei dati”.

Sistemi di prodotti professionali
per una perfetta igiene,
pulizia e manutenzione



KIEHL
die saubere Lösung

Pericolo Scongiurato!

I prodotti professionali KIEHL garantiscono una perfetta igiene e pulizia per le applicazioni in aree a rischio

- ▲ **Industria alimentare (Trasformazione alimenti)**
- ▲ **Stoviglie in cucine professionali**
- ▲ **Lavaggio e preparazione tessili**
- ▲ **Ambienti ed arredi ospedalieri**
- ▲ **Locali sanitari**

Per maggiori informazioni
www.kiehl-group.com

Johannes KIEHL KG
Robert Bosch-Strasse 9
D-85325 Odolzhausen
Tel. +49 (0) 8134 / 93 05-0
Fax +49 (0) 8134 / 64 66
info@kiehl-group.com

KIEHL Italia s.r.l.
via Michelangelo 29
I-16036 Anagnino (CE)
Tel. +39 / 0185 730 008
Fax +39 / 0185 730 214
info@kiehl.it

KIEHL Svizzera SA
St. Dionys-Str. 39
CH-8645 Jona
Tel. +41 (0) 55 / 254 74 74
Fax +41 (0) 55 / 254 74 75
ch@kiehl-group.com





www.kiehl-group.com

perché dobbiamo premiare *l'eccellenza nella pulizia professionale*

dalla redazione

Gli European Cleaning & Hygiene Awards riconoscono e rendono omaggio ai risultati e ai progressi compiuti nel settore della pulizia professionale. Gli organizzatori, Environment Media Group, spiegano l'importanza di partecipare e assistere alle premiazioni.



44
GSA
SETTEMBRE
2018

Duro lavoro e successo dovrebbero sempre essere riconosciuti e premiati dalle aziende, in ogni settore. Quasi tutti i settori professionali vantano un proprio programma di premiazione volto a rendere omaggio a individui e organizzazioni che si distinguono nel loro sforzo volto a promuovere un vero cambiamento e l'innovazione. Tuttavia, accade spesso che nel settore dell'igiene e della pulizia le aziende e le organizzazioni più brillanti non ottengano un meritato riconoscimento. Nonostante il settore impieghi milioni di persone in Europa, fino a poco tempo fa non esisteva infatti alcun programma di premiazione paneuropeo che riconoscesse e premiasse il successo.

Sono molti i pregiudizi che ruotano intorno al settore del pulito e molte persone esterne al settore la considerano come un'attività per lavoratori scarsamente qualificati, malpagati e a tempo determinato. Non capiscono le ca-

pacità e la formazione necessarie per lavorare in modo professionale nel settore dell'igiene e della pulizia, né comprendono i prodotti e i metodi innovativi utilizzati in questo settore in continua evoluzione.

Seppure il settore abbia una pessima reputazione, in realtà contribuisce enormemente al bene della società, impiegando milioni di persone in tutta Europa e promuovendo standard in termini di politica del personale, sostenibilità e innovazione. Sono così tanti gli eroi non celebrati nel settore in Europa che è davvero importante puntare i riflettori sull'eccellente lavoro svolto, sia per dare un meritato riconoscimento agli individui e alle organizzazioni leader sia per aiutare e incoraggiare imprenditorialità e innovazione. Gli European Cleaning & Hygiene Awards rendono omaggio all'eccellenza nei mercati professionali di igiene e pulizia di tutta Europa. Oltre a mette-

re in luce il contributo offerto dal settore alla vita di tutti i giorni, i premi riconoscono altresì le aziende che si spingono un passo più in là per rimanere competitive sul mercato. I premi si assicurano che le aziende, e il loro personale, ottengano il giusto riconoscimento per il duro lavoro svolto, sia questo mirato a promuovere l'innovazione dei prodotti, incentivare le best practice in termini di sostenibilità o incoraggiare lo sviluppo e la formazione nell'ambiente di lavoro.

Con oltre 100 candidati quest'anno, i finalisti verranno festeggiati in occasione di una cena di gala all'hotel a 5 stelle, Hotel Palace di Berlino, giovedì 15 novembre 2018. Anche se non siete finalisti, oppure non avete nemmeno partecipato quest'anno, la cerimonia di assegnazione dei premi e la cena di gala offrono un'impareggiabile opportunità di networking con personale di aziende e organizzazioni le-



ader nel settore dell'igiene e della pulizia. In quest'occasione verranno annunciati i nomi dei vincitori di queste 10 categorie:

- Miglior uso di tecnologia intelligente da parte di fornitori di servizi
- Impegno e investimento in termini di formazione (sponsorizzato da Greenspeed)
- Eccellenza nelle partnership cliente/impresa (sponsorizzato da Igefa GmbH)
- Distributori, eccellenza in termini di iniziative a valore aggiunto (sponsorizzato da Lucart Professional)
- Sostenibilità – Best practice (sponsorizzato da Werner and Mertz)
- Forza lavoro – Impegno nei confronti della diversità
- Iniziativa capace di elevare il profilo del settore della pulizia professionale (sponsorizzato da Ceris Burns International)
- Innovazione tecnologica dell'anno
- Leader dell'Anno (sponsorizzato da Truvox International)
- Premio alla stella nascente

Successo italiano nel 2017

Lo scorso anno sono state premiate aziende di grande merito, inclusa WE Italia, che si è aggiudicata il premio European Cleaning & Hygiene Award 2017 per l'Eccel-

lenza in termini di iniziative a valore aggiunto. Questo premio riconosce l'importanza del distributore nel mettere in contatto case produttrici con clienti finali, e rende omaggio a quelle aziende che si sono spinte ben oltre la semplice fornitura di prodotti per la pulizia per offrire una vera innovazione in termini di soluzioni per i clienti.

Al giorno d'oggi ci si aspetta sempre più che i distributori forniscano soluzioni, offrendo consulenza in termini di sistemi sostenibili e prodotti ottimali, e assistenza in materia di efficienze della catena di approvvigionamento, salute e sicurezza. Inoltre ci si aspetta che continuino a migliorare i processi di ordinazione, consegna e fatturazione.

Lo scorso anno WE Italia è stata selezionata come l'azienda vincitrice del premio Eccellenza in termini di iniziative a valore aggiunto per aver collocato la sostenibilità al centro della propria attività. Oltre ad aver ridotto le emissioni di CO₂ e i costi e i consumi di energia associati al trasporto attraverso la sua rete logistica, WE Italia sostiene i propri clienti nello sviluppo di operazioni più efficienti e sostenibili.

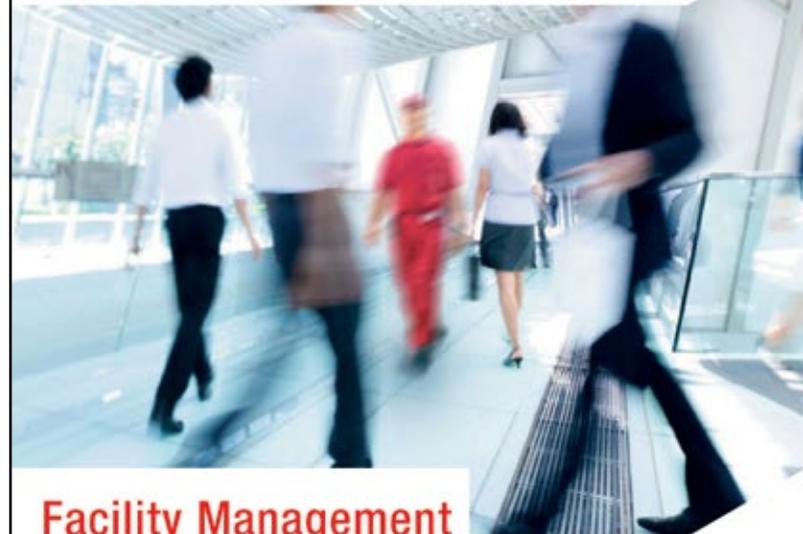
Per maggiori informazioni o per partecipare alla cena delle premiazioni, visitare www.echawards.com



Pulizia Sanificazione



Ristorazione



Facility Management

Sanità Pubblica e Privata
Business & Industry
Pubblica Amministrazione
Forze Armate
Scuole e Università
Residenze per anziani



www.dussmann.it

quella “bomba tossica” che si annida nel materasso

di Antonio Bagnati

Potenziali ricettacoli di “miscele tossiche” e di “batteri da incubo” incurabili con i normali antibiotici, in ospedale letti e materassi sono tra i principali indagati nella trasmissione di infezioni correlate all’assistenza: a dirlo sono recenti ricerche italiane e Usa. Per questo è fondamentale adottare le corrette prassi e procedure di igienizzazione e sanificazione, nell’ambito di un progetto aziendale strutturato.

Dove meno te lo aspetti, proprio quando posi la testa sul cuscino e credi di sentirti al sicuro, tanto più in un letto d’ospedale, ecco che arriva la (sgradita) sorpresa: tra stafilococchi, streptococchi e compagnia bella, sono moltissimi i germi e gli agenti patogeni che si annidano nei letti, e in particolare nei materassi ospedalieri, e che contribuiscono non poco ad alimentare la piaga delle infezioni correlate all’assistenza, uno dei fenomeni più insidiosi e difficili da combattere.

Batteri da incubo

Lo dicono i numeri italiani, ma anche quelli targati Usa, come dimostra una recente ricerca della Columbia University pubblicata su *Infection Control and Hospital Epidemiology*, e riferita a quattro ospedali newyorkesi. I ricercatori, fra l’altro, hanno scoperto che stare in un letto usato in precedenza da un paziente con un’infezione aumenta il rischio del 583%. E la conclusione è che sono necessarie misure di pulizia più accurate. Insomma, una pulizia adeguata è più vitale ora che mai, perché i germi stanno diventando più letali. Lo scorso 3 aprile, i Centers for Disease Control and Prevention hanno annunciato che i “batteri da incubo” -che causano infezioni che non possono essere curate con la maggior parte degli antibiotici- si stanno diffondendo negli ospedali degli Stati Uniti. E il 50% dei pazienti che contraggono queste infezioni muore: una percentuale realmente allarmante.

Iniziare dai materassi, ricettacoli di “miscele tossiche”

Cosa poter fare, dunque? Tutto dovrebbe partire da una corretta sanificazione. Le operazioni dovrebbero iniziare pulendo meglio i materassi e ispezionando le perdite nelle fodere: recentemente, la Food and Drug Administration ha messo in guardia gli ospedali, e non è la prima volta, sulla miscela tossica che può accumularsi all’interno di un materasso. Le copertine dovrebbero essere rimosse ordinariamente, quindi il contenuto può essere ispezionato. Infatti, se sangue o fluidi corporei da un paziente penetrano e vengono assorbiti



ti in un materasso, i liquidi possono fuoriuscire la volta successiva in cui il materasso viene utilizzato, danneggiando il paziente successivo. Sempre la stessa ricerca sull’*American Journal of Infection Control* mostra che la metà dei materassi ospedalieri contiene batteri resistenti ai farmaci: insomma, veri e propri focolai di germi.

Alle nostre latitudini, intanto...

E in Italia? Anche alle nostre latitudini, conferma *Servicemed.it*, sono diversi gli studi pubblicati in merito a tale argomento, soprattutto dopo i numerosi campanelli d’allarme del Ministero della Salute, che spesso è tornato proprio sul problema dell’aumento delle resistenze batteriche ai diversi antibiotici. Anche in questo caso tra i principali indagati ci sono i letti, con tutte le loro componenti come lenzuola, materassi, cuscini, federe: qui le cariche batteriche possono diventare anche molto rischiose per le persone con immunodeficienza o compromissione del sistema immunitario, in special modo quando, come nel caso di stafilococchi e micrococchi, danno origine alle superinfezioni. I letti, se non costantemente lavati, o puliti con metodologie o strumentazioni non idonee come accade in diverse realtà italiane, i tessuti possono essere consi-





derati i responsabili della trasmissione di microrganismi patogeni: basti pensare che in uno degli studi effettuati sulla biancheria da letto ospedaliera sono state conteggiate cariche microbiologiche per il 50% Gram positivi, che corrispondono a loro volta al 53% di cariche batteriche cutanee. In particolare, sono state isolate ben 91 specie differenti di Staphilococchi in 67 campioni e 14 specie di Pseudomonas in altri 13 campioni. La stessa biancheria esaminata dopo una sola notte di utilizzo, conteggia una carica batterica pari a 10^5 cfu/10 cm² ed il 38% dei batteri isolati possono diventare patogeni nei pazienti immuno compromessi.

Grande importanza alla sanificazione dei letti nelle aree chirurgiche

Ancora maggior importanza assume la sanificazione dei letti e dei materassi nelle aree chirurgiche che ospitano i pazienti che rientrano dalle sale operatorie. Va detto anche che ciascun materasso è preferibilmente dotato di una cover che non viene sempre rimossa

al cambio di paziente. Il materiale privilegiato è il cotone, e dunque la cover può contenere tutto ciò che viene trovato anche nella biancheria da letto: oppure può essere in tessuti tecnici qualora si tratti di superfici antidecubito. Tali tessuti tecnici sono creati apposta per essere antibatterici, antifunghi ed antimicotici e solo alcune cover, confezionate con specifici materiali, possono anche subire il processo di sterilizzazione a garanzia dell'abbattimento totale delle cariche patogeniche. E' dunque fondamentale la sanificazione delle cover, per neutralizzare le cariche batteriche riportandole a concentrazioni inferiori agli standard accettabili. Ma anche pensare al metodo corretto per pulire i materassi: non tutte le superfici, purtroppo, sono lavabili con acqua; in questi casi bisognerebbe sperimentare nuovi metodi di sanificazione capaci di neutralizzare le cariche batteriche, come l'impiego di vapori al perossido d'idrogeno aggiunti al classico lavaggio.

Sanificare i letti a ogni cambio di paziente

In generale si può dire che, per evitare che diventino veicoli di cariche batteriche, i letti dovrebbero essere sanificati ad ogni cambio di paziente, così come ogni superficie presente nella stanza, perché la contaminazione delle cover e quindi dei materassi sono associate primariamente al fallimen-

to del processo di pulizia e di disinfezione. Bisognerebbe prevedere dei programmi di sanificazione specifici per le superfici che sono già contaminate da pazienti con infezioni da cariche batteriche resistenti, ed in ogni caso il cambio e la sanificazione devono essere effettuati ogni volta che il paziente viene dimesso. Attenzione anche ai materassi che hanno le coperture lesionate: anch'essi sono potenziali fonti di infezione.

Necessario un progetto aziendale

Dal punto di vista del controllo aziendale, si rende necessario un progetto che possa incrementare il processo di sanificazione delle superfici e di sanitizzazione ambientale, con un orientamento mirato dell'uso di sostanze differenziate in base alle cariche batteriche resistenti più rappresentative all'interno del nosocomio, poiché a seconda delle cariche batteriche individuate ed isolate si può decidere di focalizzarsi sull'uso di una metodica di disinfezione rispetto ad un'altra con lo specifico obiettivo di far diminuire sensibilmente i patogeni responsabili di infezioni.



la logistica integrata nell'ausl della romagna: il cambiamento culturale ed organizzativo per l'evoluzione della supply chain

Il progetto di reingegnerizzazione della logistica dell'AUSL della Romagna rappresenta un'esperienza di ridisegno complessivo della logistica dei beni di un'azienda che insiste su un'area territoriale di oltre 5.000 chilometri quadrati.

Di Gianluca Prati*

boli teorici scritti su un testo ma devono essere acquisiti, compresi e riempiti di significati sostanziali in quanto rappresentano le chiavi di volta per il cambiamento culturale ed organizzativo delle nostre aziende.

Partiamo quindi da una considerazione: uno degli obiettivi è la riduzione della varianza, cioè la riduzione di ogni incertezza o evento inatteso che disturba il funzionamento del sistema. Infatti la standardizzazione dei processi e la riduzione/eliminazione della variabilità consentono rilevanti miglioramenti di performance in termini di riduzione dei costi e miglioramento della qualità (Taylor, 1911; Garvin, 1988; Bowersox, Closs, 1996).

Diventa perciò importante distinguere la variabilità naturale da quella artificiale. Per variabilità naturale si intende quel tipo di variabilità che è ineliminabile, imprevedibile e non controllabile, insita alle caratteristiche specifiche delle attività sanitarie.

Per variabilità artificiale si fa invece riferimento a quel tipo di variabilità eliminabile, legata a comportamenti clinici ed organizzativi, scorretti ed inadeguati segno della presenza di disfunzioni nei processi (Litvak, Long, 2000).

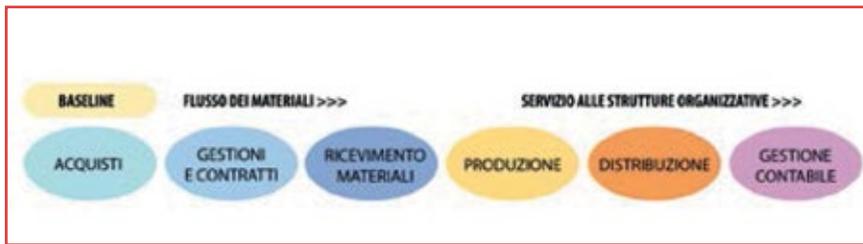
La riduzione della variabilità artificiale determinerebbe un significativo miglioramento della performance dei sistemi logistici delle aziende sanitarie.

I cambiamenti nei processi di logistica dei beni realizzati presso l'AUSL della Romagna sono volti al miglioramento

del profilo di efficienza attraverso:

- la diminuzione della variabilità non controllata ed artificiale del processo di distribuzione interna di beni sanitari, lungo le fasi di prescrizione, trascrizione, preparazione, distribuzione e somministrazione (sono ad es. state realizzate la cartella clinica informatizzata, la prescrizione e somministrazione informatizzata);
- il recupero di spazio nei magazzini, tradizionalmente sacrificati e non adeguatamente localizzati logisticamente, attraverso ad es. la creazione del magazzino unico aziendale;
- la creazione di un sistema di governance dei principali processi connessi alla supply-chain creando reti integrate se non centralizzate di professionisti;
- lo sviluppo di sistemi operativi ed informativi di supporto;
- la riqualificazione del personale (allocazione, dimensionamento, conoscenze, competenze, evoluzione dei sistemi di formazione);
- lo sviluppo di rapporti inter-professionali e la propensione alla multidisciplinarietà.

In questo cammino verso il cambiamento sono stati presi in considerazione i paradigmi gestionali tradizionali e ripensati secondo logiche più adeguate alle necessità del contesto di riferimento. La gestione della distribuzione era considerata principalmente come una faccenda che riguardava il trasporto e l'immagazzinamento, mentre oggi l'attività effettiva del supply chain management è quella di coordinare l'iter end-to-end più ampio.

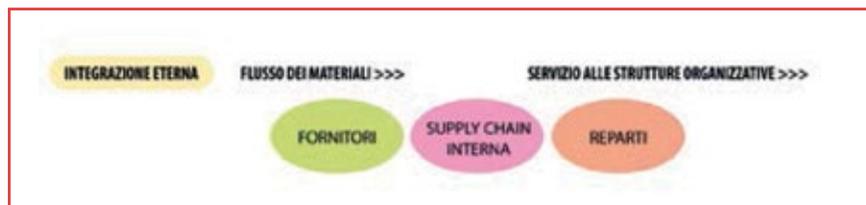


Il progetto di riorganizzazione della supply-chain in Romagna si caratterizza per la pianificazione e il coordinamento del flusso dei materiali dall'origine all'utente come un sistema integrato piuttosto che, come avveniva in passato, per la gestione del flusso merci frammentato in una serie di attività indipendenti fra loro.

Il collegamento tra le entità della supply-chain avviene creando visibilità lungo l'iter mediante la condivisione di informazioni in modo trasparente per creare un sistema liquido senza barriere, reso possibile anche grazie ad un alto livello di allineamento dei processi.

Struttura di Patologia Clinica; il Laboratorio Unico Romagnolo, l'Officina Trasfusionale del Dipartimento Immunotrasfusionale Interaziendale e, nel 2011, il Centro Logistico di Area Vasta Romagna.

Successivamente con la Legge Regionale nr.22 del 21 novembre 2013 è stata istituita l'Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna che ha visto realizzarsi la fusione propria delle quattro ex AUSL di Cesena, Forlì, Ravenna e Rimini a partire dal 1° gennaio 2014. Oggi l'AUSL della Romagna si rivolge ad oltre 1.100.000 abitanti, 15 presidi ospedalieri, con un volume d'af-



Il progetto di reingegnerizzazione della logistica dell'AUSL della Romagna rappresenta, fra le altre, un'esperienza di ridisegno complessivo della logistica dei beni e dell'assetto organizzativo di un'azienda che insiste su un'area territoriale di oltre 5.000 chilometri quadrati.

Inizialmente il progetto di riorganizzazione era stato inserito nel contesto di quattro Aziende USL: Cesena, Forlì, Ravenna e Rimini, costituenti la cosiddetta Area Vasta Romagna. In tale assetto le ex AUSL del territorio romagnolo hanno realizzato progetti di centralizzazione quali: la Centrale Operativa Unica di Area Vasta Romagna (118); l'Istituto Scientifico Romagnolo per lo studio e la cura dei tumori (IRST); il Trauma Center; il Comitato Etico di Area Vasta Romagna e dell'IRST; la

fari complessivo di oltre 2 miliardi di euro annui.

In tale contesto si inserisce quindi il progetto di riorganizzazione dell'intera supply-chain, volto ad ottenere un miglioramento della performance complessiva dell'organizzazione.

Il Magazzino Unico dell'AUSL della Romagna è situato all'interno del Centro Servizi dell'Azienda USL della Romagna, a Pievesestina di Cesena, in posizione baricentrica rispetto alle principali strutture sanitarie romagnole. Si sviluppa su una superficie complessiva di circa 8.700 metri quadrati, di cui circa 6.200 dedicati alla logistica e 2.500 dedicati agli uffici. L'edificio (completamente cablato e dotato di sistema wireless) è stato progettato e realizzato secondo i più innovativi criteri a garanzia di un basso impatto ambientale.

Operativo da giugno 2011, con l'obiettivo di gestire in modo univoco tutti i processi di approvvigionamento dei farmaci, dei dispositivi medici, dei beni sanitari e dei beni economici, il Magazzino Unico rappresenta una delle prime tappe del percorso di concentrazione delle attività tecnico-amministrative che hanno portato alla costituzione dell'Azienda USL della Romagna. A marzo 2015 è stata avviata la fase di implementazione dei sistemi automatici ed informatizzati.

Oggi il Magazzino Unico fornisce materiale di consumo a tutti i servizi dell'Ausl della Romagna e all'IRCCS/IRST di Meldola (oltre 1.500 centri di costo), utilizzando tecnologie all'avanguardia. Il volume economico dei beni di consumo gestiti, in continuo incremento, è di oltre 250 milioni di euro annui (la rete hub&spoke complessiva gestisce oltre 350 milioni di euro di beni di consumo), con un'attività produttiva massima di circa 9.000 righe al giorno.

Alcuni degli obiettivi realizzati dal progetto sono stati quelli di:

- Ridurre i rischi di errori di prescrizione, dispensazione e somministrazione;
- Ridurre le pratiche sbagliate nell'organizzazione sanitaria attraverso la revisione organizzativa;
- Integrare il farmacista nel team clinico e aumentare il tempo che l'infermiere dedica al paziente;
- Ridurre i costi di struttura e di immobilizzo delle scorte dei prodotti gestiti da 12 magazzini (5 economici e 7 di farmacia), riducendoli ad un solo magazzino;
- Ridurre i costi relativi al personale tecnico ed amministrativo;
- Ridurre e razionalizzare le scorte (es. riduzione scaduti);
- Ottenere economie di scala (maggiore potere di contrattazione in fase di acquisto; possibilità di condurre strategie di "pressione" sul mercato);
- Consentire la tracciabilità totale di farmaci e di dispositivi;
- Razionalizzare la spesa farmaceutica;

- Qualificare ed omogeneizzare il dispositivo medico di largo consumo e specialistico;
- Garantire una maggiore pianificazione delle attività (riduzione delle emergenze/urgenze);
- Incrementare le referenze disponibili a scorta facilitando il processo di approvvigionamento dei reparti;
- Mettere a norma i locali;
- Razionalizzare e migliorare i trasporti.

L'accentramento della gestione consente inoltre di qualificare ed omogeneizzare i prodotti gestiti: dal dispositivo medico di largo consumo e specialistico, al medicinale. Ridurre la variabilità delle referenze gestite consente a sua volta di ridurre i costi di gestione operativa, riducendo il numero di ordini da effettuare, di documenti di trasporto da ricevere, di picking da svolgere, di fatture da liquidare. Il Magazzino Unico dell'AUSL Romagna è una struttura ad alta automazione tecnologica, ma soprattutto ad elevata informatizzazione della supply chain. È stata infatti implementata una suite di soluzioni software integrate per la gestione della supply chain che riguardano i processi, le persone, l'organizzazione e la tecnologia.

L'implementazione del sistema informatico è stato progettato in un'ottica integrata con l'intera supply chain aziendale, sviluppando in particolare l'integrazione con i flussi informatizzati del ciclo passivo con i fornitori di beni, in modo da inviare ordini informatizzati ai fornitori e ricevere dagli stessi DDT informatizzati su appositi protocolli di interfacciamento.

Tutto il materiale consegnato dal Magazzino è tracciato in appositi bancali, roller e cassette dotati di codici a barre e/o RFID che consentono la completa tracciabilità dei medicinali, dispositivi e beni in esse contenuti per tipo, quantità, lotto e scadenza. Questa modalità consente la piena integrazione con la gestione informatizzata dei trasporti su gomma ed i trasporti interni fino alla consegna al reparto per l'alimentazione semiautomatica degli armadietti informatizzati, in modo da favorire l'attività infermieristica nei processi di prescrizione e somministrazione informatizzata.

Per garantire la massima efficienza organizzativa sono inoltre stati sviluppati ed implementati appositi sistemi di controllo informatizzati che consentono di ottenere ottime performance gestionali, riducendo al minimo gli errori tecnico-amministrativi di gestione.

Adeguate apparecchiature e procedure sono state introdotte per controllare i parametri ambientali (temperatura ed umidità). I dispositivi di controllo della temperatura sia nelle celle frigorifere che nel magazzino sono collegati a centraline che garantiscono il monitoraggio dei parametri anche da remoto.

Come il sistema di controllo delle temperature, anche gli impianti antincendio, vigilanza e videosorveglianza sono remotizzati. In caso di guasti, anomalie o allarmi, vengono quindi attivate le procedure di intervento. Tutte le attrezzature sono state progettate ed installate rispettando i criteri antisismici e le normative in materia di antincendio.

Particolare attenzione è posta al rispetto delle normative in materia di conservazione e distribuzione dei medicinali nelle operazioni di gestione integrata dell'approvvigionamento. Con tale obiettivo è stato implementato un sistema per l'identificazione, la tracciabilità totale e la storia termica di materiale anche durante le fasi di trasporto. Il sistema consta di strumenti e tecnologie diverse, tra cui: applicativo di gestione Web based, borse isoterme specifiche dotate di sistema integrato di monitoraggio della temperatura e dispositivi di lettura dotati di NFC, disponibili sia all'interno del Magazzino che all'interno dei transit-point presso le varie strutture servite da cui partono le distribuzioni interne. Le principali cassette utilizzate per il trasporto dei medicinali a temperatura controllata sono dotate di apposito datalogger che trasmette le informazioni sulla temperatura della cassetta sia tramite sistemi remotizzati sia utilizzando smartphone per la lettura in tempo reale. Tutti i mezzi utilizzati per il trasporto dei materiali sono dotati di sistema di raffreddamento (per l'estate) e sistemi di

riscaldamento (per l'inverno) in modo da garantire la conservazione dei prodotti alla temperatura prevista. Le temperature sono tracciate tramite appositi datalogger che trasmettono il dato attraverso sistemi gps.

Per garantire la massima efficienza ed efficacia di gestione dei processi di magazzino è stato effettuato un importante investimento in tecnologie ed attrezzature.

Aspetto per lo stoccaggio delle merci:

- Attrezzature per lo stoccaggio dei bancali (più di 3.000 posti pallet):
 - scaffalature tradizionali;
 - drive-in;
 - push back;
 - Scaffali a pianetti e flow rack a gravità (2.500 metri lineari), per lo stoccaggio dei colli, ove il prelievo viene effettuato tramite carrelli per il multipicking con sistema "put to light";
 - Sistema automatico con tecnologia miniload, per la movimentazione e lo stoccaggio di cassette (14.500 vani) e stazione di prelievo/deposito assistita con "put to light";
 - Sistema automatico verticale a vassoi rotanti per la movimentazione e lo stoccaggio di farmaci e dispositivi medici a temperatura controllata 2-8°C (350 vani) e stazione di prelievo/deposito assistita con "pick&put to light";
 - Sistema di sorting automatico per consolidamento e smistamento delle unità di spedizione in funzione del centro di costo richiedente;
 - Controllo in uscita su cinque baie di carico, attraverso barriere RFId, permette di verificare l'appropriatezza della spedizione per i vari centri di costo richiedenti;
 - Per la movimentazione interna 11 carrelli elettrici (retrattili, frontali, commissionatori, stoccatore e transpallet con uomo a bordo).
 - 180 mc di bunker infiammabili;
 - 225 mc di capacità stoccaggio farmaci a temperatura controllata 2°-8°C.
- #### **Aspetto per la distribuzione:**
- Unità di trasporto dotate di barcode o tagRFiD e differenziate per co-

lore in funzione della classificazione merceologica definita per i prodotti ivi trasportati;

- Unità di trasporto isoterme dotate di tagRFiD e sistema di controllo delle temperature per garantire il rispetto delle normative e delle GDP;
- Contenitori e unità di spedizione per trasporto di sicurezza;
- Gate di gestione unità di trasporto.

I concetti di efficacia ed efficienza sono stati correlati alla buona gestione del Magazzino Unico. Sin dall'avvio del processo di informatizzazione sono stati, infatti, definiti indicatori di performance (KPI). Sebbene molti processi, in un ambito così ricco di variabilità, come quello sanitario, non siano completamente standardizzabili, si è ritenuto importante governarli ed indirizzarli attraverso attività di:

- analisi dei risultati;
- misurazione delle performance;
- benchmarking e analisi delle best practices;
- definizione di standard di riferimento in un processo di miglioramento incrementale continuo.

Una delle parole chiave è informatizzazione. In tale prospettiva sono stati analizzati tutti i processi di gestione prevedendo una modalità comunicativa informatizzata e strutturata. Semplificando tutti i processi, dalla codifica delle anagrafiche dei prodotti, alla gestione informatizzata dei contratti, dalla gestione delle richieste dei centri di costo utilizzatori ai resi di materiali, dai controlli contabili a quelli gestionali/operativi, sono altamente informatizzati in modo da ridurre il personale dedicato a tali attività ed al tempo stesso ottenere un forte incremento delle performance, della qualità del servizio offerto e della capacità di governo del sistema complessivo. In tale ottica si segnala che l'AUSL della Romagna già dal 2016 fa parte di un progetto regionale guidato da Intercent-ER sulla dematerializzazione del ciclo passivo informatizzato che prevede la realizzazione di "un nodo telematico di interscambio (NoTIER) che costituisce lo

strumento organizzativo interoperabile per la gestione dei documenti del ciclo passivo delle acquisizioni" assicurando l'inoltro ed il ricevimento di documenti validati e conformi agli standard e alle regole tecniche europee e statali.

Altri progetti logistici di rilievo presenti presso l'AUSL della Romagna oltre a quelli già citati brevemente sono relativi alla gestione dei medicinali in monodose e la distribuzione dei materiali con sistemi robotizzati AGV (presso l'ambito di Forlì), sistemi automatici per la distribuzione delle divise e tracciabilità del lavoletto (con sistemi RFID), sistemi tracciabilità trasporti su strada e trasporti interni.

Nella logistica dei beni di consumo appare chiaro che la difficoltà maggiore nella gestione non riguarda i medicinali che sono i più semplici da gestire: normativa chiara, presenza dell'AIC (anche se i codici a barre sulle confezioni oggi non contengono il lotto e la scadenza creando costi di gestione indiretti), piccole dimensioni delle confezioni e dei volumi movimentati. Ciò che a livello logistico rende complicata la movimentazione sono tutti gli altri beni, partendo dai dispositivi medici fino ai beni non sanitari in generale i cui volumi sono significativi e per i quali non esiste ad oggi una modalità di codifica unica così come avviene per i medicinali. Anche il mercato privato su questo aspetto vede un contesto variegato fra le Ditte con differenze in termini di sistemi di tracciabilità e di rete organizzativa, soprattutto in considerazione della necessità di dotarsi, lungo la catena distributiva, di depositari intermedi.

Altra necessità per la gestione della supply-chain è quella di trovare il punto di equilibrio tra il codice degli appalti e i bisogni dei pazienti, passando anche per l'interconnessione tra i RUP e i DEC. Infatti se da un lato si cerca di migliorare le regole utili al governo degli acqui-

sti, è comunque necessario essere pragmatici e trovare principi che consentano il rispetto della norma e al tempo stesso che garantiscano l'acquisto tempestivo dei beni necessari ai pazienti. Inoltre il contesto sanitario di riferimento vede una domanda in continuo aggiornamento sia in termini di fabbisogni che di terapie innovative che richiedono maggior flessibilità e velocità rispetto agli obblighi burocratici in vigore. Non esiste una one best way logistica adottabile in modo univoco per tutti i contesti ma esiste un filo rosso da seguire per ottenere quei risultati attesi che hanno immediate ricadute sulla qualità e sicurezza erogata ai pazienti e sull'efficienza produttiva ed economica dell'azienda sanitaria.

Ritengo sia fondamentale riconoscere che ogni processo di cambiamento dei processi logistici deve essere sostenuto ed alimentato nel medio-lungo termine, altrimenti il rischio è quello di vanificare gli sforzi iniziali e che sia necessaria chiarezza degli obiettivi da raggiungere e capacità di superare comportamenti inerziali propri dei contesti di riferimento.

I grandi cambiamenti negli assetti logistici sono possibili se vi è una forte alleanza tra la direzione ed i professionisti, basata sulla consapevolezza reciproca degli obiettivi che si vogliono raggiungere attivando un processo di confronto dialettico e di condivisione delle strategie su cui si fonda il cambiamento organizzativo e culturale atteso.

[*Dirigente Responsabile Gestione logistica e magazzino aziendale-AUSL Romagna]

44° CONGRESSO NAZIONALE ANMDO



Governare l'Ospedale del futuro

L'Innovazione: sfida e opportunità

Padova, 19-20-21 novembre 2018

Centro Culturale Altinate | San Gaetano

Forum PULIRE tra i finalisti di European Cleaning & Hygiene Awards

Forum PULIRE è stato selezionato da una giuria competente tra i finalisti del European Cleaning & Hygiene Awards, l'unico riconoscimento a livello europeo che premia gli standard di eccellenza in tutti gli ambiti del settore del professional cleaning (*si veda articolo apposito*).

Candidato nella categoria "Iniziativa per rialzare il profilo del settore del cleaning professionale", Forum PULIRE vuole aggiungere un altro elemento nella sua bacheca dei trofei, che andrebbe ad aggiungersi agli importanti successi collezionati nelle prime tre edizioni in termini di partecipazione e coinvolgimento del settore.

Pulizia come valore assoluto è lo slogan che, sin dal 2012 anno della sua prima edizione, accompagna e identifica il Congresso dei Servizi Integrati



come l'unico evento in grado di riunire l'intero comparto formato da produttori, distributori e utenti finali in un confronto costruttivo in cui la pulizia deve essere parte integrante dello sviluppo futuro, in tutti gli ambiti che sono alla base di una migliore qualità della vita. "Abbiamo accolto con gioia questa notizia – commenta Toni D'Andrea – il fatto di essere tra i finalisti di questo prestigioso riconoscimento è già di

per sé una piccola vittoria che ripaga l'impegno e la dedizione adoperata da tutti gli attori coinvolti nella realizzazione di Forum PULIRE"

Ora non resta che attendere il 15 novembre quando, durante la cerimonia di premiazione, sarà proclamato il vincitore. Nel frattempo, nel più ampio spirito sportivo, lo staff di Afdamp Servizi s.r.l. augura in bocca al lupo a tutti i finalisti in gara.

Lucart inaugura un impianto in Ungheria

Si è tenuta il 19 settembre scorso a Nyergesújfalu l'inaugurazione dell'impianto di Lucart in Ungheria. Il nuovo impianto, con un investimento di oltre 19 milioni di euro, darà un forte impulso allo sviluppo economico dell'area servendo il mercato CEE attraverso l'Europa.

"Oggi per noi è stato davvero un giorno di festa" - ha dichiarato Massimo Pasquini, Amministratore Delegato di Lucart - "Meno di due anni fa, in linea con la nostra strategia di internazionalizzazione, abbiamo scelto l'Ungheria come canale di ingresso nell'Est e Centro Europa, e adesso, con il nuovo nuovo stabilimento, possiamo realmente vedere il futuro della carta tissue in Ungheria, un futuro fatto di qualità, innovazione e sostenibilità. Con questo investimen-



to possiamo considerare conclusa la prima fase del programma di sviluppo di Lucart in Ungheria. La seconda fase, focalizzata sull'acquisizione di nuovi clienti e fatturato sta iniziando ora e crediamo possa portare a futuri investimenti, anche più significativi". Dopo l'acquisizione di Bokk Paper Kft. nel 2016 e la sua ridenomi-

nazione in Lucart Kft, il Gruppo ha lavorato all'integrazione della nuova branch ungherese all'interno della strategia commerciale e di marketing di Lucart. Attualmente Lucart Kft impiega 70 persone, in prospettive di future assunzioni legate all'incremento del fatturato dell'azienda.

[\[www.lucartgroup.com\]](http://www.lucartgroup.com)

SAVE THE DATE

11 ottobre 2018 ore: **16,30**

Milano UniCredit Pavilion

Ecolabel UE
del servizio di pulizia:
come cambia il cleaning professionale

organizzato da: **afidamp** | ospitato da: **FORUM PULIRE** | media partner: **GSA** | promosso da: **afidamp** & **EU Ecolabel**



54
GSA
SETTEMBRE
2018

Workshop Ecolabel UE Servizi di Pulizia

Alle 16.30 dell'11 ottobre Afidamp ha organizzato un "Extra Forum" dal titolo "Ecolabel Ue del servizio di pulizia: come cambia il cleaning

professionale". Il supporto tecnico di Ispra e la Sezione Ecolabel del Comitato per l'Ecolabel Ecoaudit incontrano le imprese e tutti gli interessati per fare chiarezza sulla nuova normativa. Sarà consegnata ai presenti, in formato digitale, la traduzione italiana del-

lo User manual, curata da Afidamp. "L'associazione -spiega Stefania Verrienti, Segretario Afidamp,- si è presa in carico l'onere di farlo tradurre in italiano, per quella che sarà la versione ufficiale nella nostra lingua, e che sarà resa disponibile a tutti i presenti al Forum in versione digitale, prima di essere scaricabile da internet. Un motivo in più per partecipare e non solo per le imprese. Anche i produttori saranno senza dubbio interessati, perché tra i requisiti di un servizio Ecolabel c'è quello di utilizzare prodotti conformi. Ma l'invito è esteso a tutti, anche alle imprese che, magari, non hanno in programma la certificazione nel loro immediato futuro. Si tratta di un tema decisivo, che rivoluzionerà il settore del cleaning professionale". GSA è media partner dell'iniziativa.

[\[www.forumpulire.it\]](http://www.forumpulire.it)

Quarto seminario delle 5 giornate di Milano

Mercoledì 3 ottobre 2018 a Milano presso l'Ospedale Fatebenefratelli, Aula universitaria scuola infermieri - Piazza Clotilde 3 si svolgerà la quarta giornata di Milano organizzata da A.L.E. l'Associazione Lombarda Economi e Provveditori della Sanità assieme alla Fondazione Scuola Nazionale Servizi. Argomento della giornata le "Linea guida sugli acquisti sotto soglia. Misurare le innovazioni in fase di gara". Il programma prevede:

ore 9:30 - Registrazione dei partecipanti
ore 9:45 - Inizio lavori del seminario Coordina i lavori la Dr.ssa Maria Luigia Barone - Presidente ALE
ore 10:00 - Linea Guida 4 Anac e ultime novità sui contratti pubblici Avv.




Le 5 giornate di Milano

Le 5 Giornate di Milano sono promosse da:

CAMST **ECOSì** **randstad** **SoGeSi** **UnipolSai**

Media partner **GSA** **teme**

Andrea Stefanelli
ore 11:30 - Coffe break
ore 11:50 - Innostation: una azienda sponsor presenterà una sua innovazione
ore 12:20 - Misurare le innovazioni per competere nel mercato pubblico SNS e Convective Knowledge
ore 13 - Botta e risposta con i relatori del seminario

ore 13.30 - Conclusione dei lavori [info@scuolanazionaleservizi.it]
E' possibile scaricare il programma della giornata con le indicazioni per raggiungere l'Ospedale e la Scheda di iscrizione che potrete compilare ed inoltrare via mail al seguente indirizzo: info@scuolanazionaleservizi.it

ICF - Disinfettante Didecid (registrato PMC - certificato CAM)

DIDECID è uno dei prodotti Top di gamma della linea professionale ICF. La particolare formula unisce il principio attivo disinfettante, a base di Sali Quaternari di Ammonio (DDAC-Didecildimetilammonio cloruro), a particolari molecole che ne identificano anche un potere ultra-sgrassante.



DIDECID si definisce quindi come un potente sgrassante e disinfettante registrato Presidio Medico Chirurgico (Registrazione n. 19186 del Ministero della Salute).

DIDECID è un prodotto certificato "CAM" e quindi garantisce il pieno rispetto dei Criteri Ambientali Minimi come stabilito dal Piano per la sostenibilità ambientale dei consumi del settore della pubblica amministrazione.

CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO

Il principio attivo disinfettante del DIDECID appartiene alla famiglia dei derivati azotati (cationici) con le seguenti e comprovate proprietà: Azione battericida, fungicida, etc. Potere filmante che garantisce il mantenimento del principio attivo sulla superficie trattata.

Idoneità sia per i sistemi a ciclo chiuso e sia per tutti i sistemi aperti (es. tavoli pavimenti, superfici in genere da disinfettare).

DESTINAZIONE D'USO

DIDECID disgrega energicamente le pareti lipidiche batteriche e dei miceti.

DIDECID disgrega anche le soluzioni adattative batteriche più critiche quali spore, biofilm, cisti e

ponti coniugativi, identificando così il suo potere **DISINFETTANTE E GERMICIDA**.

DIDECID è quindi indicato per la disinfezione e la pulizia in profondità di impianti, attrezzature, utensili, superfici, ambienti, mezzi di trasporto nei settori della:

SANITA' E IGIENE PUBBLICA (ospedali, cliniche, case di cura, ambulatori, comunità e convivenze, scuole, palestre, piscine e centri benessere, palestre, centri tattoo, ambulatori veterinari).

INDUSTRIE ALIMENTARI (caseifici, macelli, salumifici e prosciuttifici, dolciarie, panifici, pastifici, industrie di lavorazione del pesce, conserve animali e vegetali, industrie delle bevande, aziende preparazioni pasti).

HO.RE.CA. (hotel, ristoranti, bar, gastronomie, gelaterie, pasticcerie, supermercati).

Il prodotto è disponibile nella versione concentrata e pronto uso e nei diversi formati per ogni tipologia di utilizzo.



reflexx®

I N S A F E H A N D S



Scopri il nuovo Reflexx N80

NEW Un solo guanto, tanti utilizzi



vai su www.reflexx.com

INNOVAZIONE • QUALITÀ • SICUREZZA • COMPETITIVITÀ

REFLEX S.p.A. | Viadana (MN) | Italy

Tel. +39 0375 758891 | contatti@reflexx.com

www.reflexx.com

HiMiX Detergente Sanitizzante per Pavimenti e Superfici

Con RubinoChem superfici extrabrillanti, pulizia estrema e profumazione di lunga durata. HiMiX è un detergen-

te multifunzione igienizzante con principi attivi ad alta concentrazione a base di tensioattivi di nuova generazione e oli essenziali. È ideale per tutti i pavimenti in ceramica, marmo, parquet, teak; è indicato anche per la pulizia di superfici verticali e rivestimen-



CLEANING PROVIDER



sorma

ti; ottimo pulitore per i sanitari, docce, lavandini. La sua azione pulente profonda ed extra brillante asciuga senza lasciare aloni. Negli ambienti verrà rilasciato un intenso ed inimitabile profumo a lunga durata. Con azione antistatica rilascia fragranze a lunga durata, non lascia aloni sulle superfici; disponibile in 3 linee: Classica, Ipoallergenica e Luxury per un totale di 20 fragranze uniche ed inimitabili.

La sua azione deodorante, grazie alle esclusive Essenze Rubino Chem, lascia una sensazione di freschezza negli ambienti che esalta l'azione pulente.

Preparazione del formulato:

- STEP 1 Compound Iperconcentrato.
 - STEP 2 Premiscelare il contenuto 1 parte (1000 g) di Compound con 4 parti (4000 g) di acqua dolce così da ottenere 5000 g di detergente sanitizzante superfici e pavimenti.
 - STEP 3 Agitare la confezione vigorosamente.
 - STEP 4 Detergente sanitizzante per superfici e pavimenti pronto per l'uso.
- Modo d'uso dopo la miscelazione del formulato: diluire da 5g a 20 g di prodotto in 1 l di acqua. Per sporco ostinato o per ottenere una maggiore profumazione diluire 30 g di prodotto in 1 l di acqua.

Confezione 1000g + Acqua 4000g:
Contenuto finale 5000g

www.rubinochem.it

/ Macchine e prodotti per il cleaning

/ Competenza ed esperienza sul campo

/ Formazione degli operatori

ISC presenta Victory, l'atomizzatore elettrostatico che rende la soluzione in uso più efficace e facile da usare

ISC presenta in Italia il sistema brevettato Victory, l'atomizzatore elettrostatico in grado di dividere una qualsiasi soluzione acquosa in tante goccioline caricate elettricamente, molto fini e leggere che si diffondono con elevata mobilità, distribuendosi in maniera uniforme e raggiungendo tutte le superfici solide con un effetto avvolgente (anche sui bordi e sul retro degli oggetti).

“Il sistema elettrostatico di Victory mi ha convinto perché è sostanzialmente diverso da quanto già presente sul mercato”, dice Stefano Grosso di ISC, distributore esclusivo per l'Italia. “La carica elettrostatica positiva è inserita dentro alle gocce di soluzione, e non sopra, consentendo al prodotto utilizzato normalmente, di aderire più a lungo alla superficie tramite la carica cationica, senza creare sgocciolamenti, eliminando la necessità di passare lo straccio, e garantendo una disinfezione o sanificazione rapida ed efficace.”

L'attenzione alla sostenibilità degli Specialisti delle macchine per la pulizia è confermata anche nella scelta dell'atomizzatore elettrostatico Victory:

la quantità di prodotto detergente utilizzato si riduce notevolmente, creando meno sprechi ed assicurando un ambiente più sicuro per tutti.

Victory è disponibile in pronta consegna nella versione pistola o zaino con serbatoio e lancia, entrambi con batteria al litio, facili da trasportare e intuitivi da usare.

[\[www.iscsl.com/atomizzatore-elettrostatico-victory\]](http://www.iscsl.com/atomizzatore-elettrostatico-victory)
[\[www.iscsl.com/chi-siamo/contatti\]](http://www.iscsl.com/chi-siamo/contatti)



PROMESSE MANTENUTE.
Da cinquant'anni tra i primi del settore.



PROFESSIONAL DIVISION

MEDICAL DIVISION

CONSUMER DIVISION

PRIVATE LABELS

Nel mercato odierno la competizione fa sviluppare prodotti simili, quello che fa la differenza sono l'azienda che li propone e le persone che li compongono.

ICOGUANTI tratta sempre e solo guanti da cinquant'anni con responsabilità, affidabilità e trasparenza.

Le persone sono specialisti del settore e si caratterizzano per conoscenza approfondita ed esperienza maturata in azienda negli anni.

Questo ci contraddistingue e fa la differenza.



a DPL Group Company

www.icoguantiti.it

NUOVO guanto monouso N80 Reflexx, il guanto ideale per il trade

Reflexx è da anni leader nell'innovazione del settore dei guanti monouso. La lista dei nuovi modelli di guan-

ti lanciati negli ultimi anni, comprende guanti specifici per usi e settori ben delineati, ma anche guanti come Reflexx N80 pensati per agevolare il trade ad offrire un guanto innovativo e trasversale che possa essere utilizzato per diversi usi/settori grazie alle sue caratte-



SPECIALISTI PER PROGETTI SU MISURA

Papalini Spa divisione sanità

Un modello organizzativo capace di unire la trentennale esperienza nei servizi alla conoscenza diretta del mercato delle strutture sanitarie pubbliche e private. Un'azienda che vuole darvi qualcosa di più: progetti specializzati con una struttura competente, efficiente e qualificata, che garantisce servizi specialistici d'eccellenza.

Servizi specializzati

Elevata specializzazione per l'erogazione di servizi nocore in strutture sanitarie di ogni genere quali ospedali pubblici e privati, case di riposo, case di cure, ecc.

	Pulizia e sanificazione aree sanitarie alto, medio e basso rischio
	Ristorazione e attività di supporto alla cucina
	Logistica sanitaria trasporto farmaci, movimentazione asset, gestione magazzini
	Lavanderia indumenti ospiti e trasporto biancheria

Reflexx N80



Un solo guanto, tanti utilizzi



ristiche uniche. Reflexx N80 raccoglie in sé diversi punti di forza:

Ha lo stesso colore naturale del lattice - molto amato e richiesto in ambito medicale e dentale

È realizzato in nitrile con tutti i vantaggi in termini di tollerabilità e resistenza chimica di questo materiale rispetto al lattice

Peso di 3gr in linea con le ultime forti tendenze del settore dei guanti di andare verso spessori sempre più bassi a garanzia di massima destrezza e sensibilità tattile

Si posiziona in termini di prezzo al pari dei guanti in vinile di qualità

Come settori di applicazione Reflexx N80 copre una vasta tipologia di impieghi, è infatti sia un DPI (Dispositivo di Protezione Individuale) di Cat III, contro rischi chimici e microorganismi, sia un Dispositivo Medico di Classe I, sia un MOCA (Materiali e Oggetti a Contatto con Alimenti) idoneo alla maggior parte degli alimenti (escluso alimenti acidi). Tutto ciò fa sì che Reflexx N80 trovi possibilità di utilizzo nei settori medicale, dentale, delle imprese di servizi, nell'estetica, nell'ambito FOOD e anche nell'industria, laddove siano necessari DPI che garantiscano una estrema sensibilità all'operatore.

Richiedi Reflexx N80 a partire da Settembre e prova per primo la novità dell'anno.

Nuovi scenari si affrontano solo con un'adeguata formazione degli operatori.



Il cleaning non è storicamente un settore particolarmente incline al cambiamento, ma negli ultimi anni è stato investito da progetti di innovazione su macchinari, attrezzature e prodotti che stanno radicalmente cambiando l'approccio al mercato. Ma non è tutto!

Gli importanti cambiamenti legislativi come la recente definizione dei criteri Ecolabel UE per i servizi di pulizia degli ambienti interni da parte della Commissione europea determineranno per i prossimi 5 anni nuovi standard di impatto ambientale, che gli operatori del cleaning dovranno recepire per una pulizia più sostenibile adeguando le proprie pratiche commerciali, sociali ed ambientali alle nuove esigenze del mercato. L'ingresso di nuovi operatori "anomali" nel settore delle pulizie come

la startup turca Cleanzy che punta a disintermediare il settore delle pulizie domestiche mettendo in contatto i circa 510.000 addetti in Italia con i clienti in un mercato che vale circa 7 miliardi di euro impone profonde riflessioni sul posizionamento di mercato anche



delle aziende a monte della filiera (produttori e distributori). Ma anche settori più specifici e delicati come la sanità si stanno aprendo a nuove metodologie di sanificazione come la possibilità di sostituire i disinfettanti chimici con i probiotici; la prevenzione e l'igienizzazione degli ambienti ospedalieri è oramai un fattore competitivo in grado di ridurre il rischio infettivo per i pazienti (si pensi che in Italia ogni anno si verificano circa 500.000 casi di infezioni contratte durante un ricovero delle quali almeno il 30% sono prevenibili), aumentare la qualità del servizio e ridurre i costi. Questi descritti sono solo piccoli spunti che hanno un fattore comune: la formazione degli operatori è cruciale e quindi la scelta del partner nei servizi di cleaning, a maggior ragione in un settore altamente competitivo come la sanità, non può prescindere da un'accurata analisi del livello di preparazione e know how maturato negli anni.

[www.sorma.europa.it]



INSERISCI LA RICARICA E VAI!

QUICK & EASY

RESA DOPPIA
RISPETTO AD UN EROGATORE
NON SCHIUMOGENO!



Scegli il prodotto da utilizzare



Riempi ovunque il flacone per l'acqua



Fatti sorprendere dalla velocità e dall'efficacia di Quick & Easy

Prova la semplicità dell'unico sistema portatile di diluzione automatica



Werner & Mertz Professional srl

Via Cesare Battisti, 181 | 20061 Carugate (MI)
+39 02 92 73 151 | wmitaly@werner-mertz.com



Paredes al MePaie per riflettere su appalti e CAM

In questo 2018 Paredes Italia è stata molto impegnata, oltre che nell'attività di produzione e distribuzione di prodotti, sistemi e soluzioni per l'igiene e la si-



Soluzioni d'igiene e di protezione professionali

curezza professionali, anche nella diffusione della cultura della sostenibilità ambientale, insistendo molto sull'impor-

tanza di adottare criteri ambientali negli appalti – a partire da quelli pubblici – ma soprattutto di implementare, da parte delle committenze, adeguate misure di verifica e controllo. Tutto questo è imprescindibile soprattutto in ambito sanitario, dove la sicurezza e la salute sono valori non negoziabili. A coronamento di questo impegno, l'azienda è sponsor di un seminario organizzato il prossimo 18 ottobre, a Cremona (Palazzo Cattaneo), nell'ambito del Congresso MePaie 2018 per gli economi e fornitori del settore sanitario. L'evento, che si terrà nel pomeriggio (ore 16), ha come titolo "Approvvigionamenti in ambito ospedaliero: ultimi aggiornamenti sull'obbligo di adozione dei Criteri Ambientali Minimi nel cleaning professionale", e sarà condotto da Paolo Fabbri, Presidente Punto3 ed esperto di Green Public Procurement. Questi i temi in scaletta: analisi delle novità normative in materia di green public procurement (Gpp); analisi dei contenuti del Codice degli appalti che si riferiscono al Gpp e ai Cam; analisi dell'iter di definizione di un capitolato redatto in conformità ai Cam; analisi delle procedure di verifica di conformità in riferimento ai Cam. "Ed è proprio in quest'ultimo punto che si annidano le maggiori criticità del sistema", avverte Girolamo Lopresti, di Paredes Italia. Che prosegue: "Purtroppo senza adeguati controlli tutto diventa inutile, e la concorrenza sarà sempre poco trasparente a scapito della qualità dei prodotti e dei servizi finali. Purtroppo si continua ad assistere, anche in ambito sanitario, a situazioni anche molto allarmanti determinate proprio dalla mancanza di controlli. A nostro avviso urge il bisogno di implementare serie e mirate attività di verifica della conformità fra il capitolato e ciò che viene effettivamente fornito ed eseguito. E' ormai improrogabile".

Hygienic Cleaner

*Elimina le tracce e ridona luminosità
Eccezionale sulle superfici in inox*

DETERGENTE IDROALCOLICO PER SUPERFICI LAVABILI

Detergente sgrassante idroalcolico, pronto all'uso, idoneo per trattamenti di pulizia e manutenzione di superfici lavabili. Indicato nella detersione di attrezzature e parti che devono essere subito riutilizzate, trova impiego anche in ambito alimentare e per la pulizia su acciaio inox.



Kärcher HV 1/1 Bp, compatto, forte e senza fili



Il nuovo aspirapolvere portatile Kärcher HV 1/1 Bp alimentato a batteria unisce prestazioni potenti e libertà senza fili. Grazie al suo design compatto e leggero, la macchina può essere utilizzata per una vasta gamma di applicazioni. L'aspirapolvere è disponibile in tre versioni; con accessori appropriati per ogni settore di utilizzo come quello commerciale, quello degli appalti di servizi e la semplice pulizia dell'auto.

La batteria agli ioni di litio (18 V) fornisce potenza all'HV 1/1 Bp per 20 minuti di lavoro. In modalità eco aumenta l'efficienza e l'autonomia fino ad oltre 30 minuti, riducendo il rumore. Lo stato di carica può essere visualizzato sulla batteria in ogni momento. E grazie al nuovo caricatore rapido, bastano solo 60 mi-



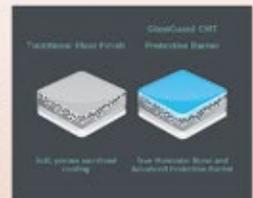
nuti per caricarsi completamente. Rispetto ai modelli con cavo, l'utilizzo di un aspirapolvere senza fili consente di risparmiare fino al 25% del tempo. La macchina non ha più bisogno di essere scollegata e ricollegata per pulire una stanza diversa, aumentando l'efficienza. L'im-

piccio di avvolgere e srotolare il cavo è ora solo un ricordo del passato. Un altro vantaggio: l'assenza del cavo riduce il rischio di inciampare. Grazie alla vasta gamma di accessori, la macchina è adatta a molti usi diversi. A seconda del target, gli accessori dell'HV 1/1 Bp comprendono una spazzola aspirante, una bocchetta per fessure, due tubi di aspirazione, un ugello per pavimento, una bocchetta per tappezzeria e una per la pulizia dell'auto, un tubo flessibile di aspirazione, una tracolla e una custodia. Grazie alla tracolla in dotazione HV 1/1 Bp è facilmente trasportabile anche durante le pause di lavoro ed è adatto a tutte le superfici delicate degli interni delle auto

[\[www.kaercher.com/it\]](http://www.kaercher.com/it)

Nanotecnologia ▶

Lavaggio e protezione di tutte le superfici dure a base di puro silicio Si14. Notovole riduzione dei tempi di pulizia. Applicazione elettrostatica del prodotto senza lucidatura e senza tempi di attesa.



▲ Nanotecnologia per pavimenti

Non avrai bisogno di un grande budget per la manutenzione dei pavimenti quando utilizzi Glass Guard sul tuo pavimento in PVC, Linoleum, Piastrelle, Gres, Pietra, Cemento, Cotto, ecc. BASTA! Deceratura e inceratura. È un ciclo infinito e costoso per manager di ospedali, scuole, supermercati, negozi e fabbriche. Con Glass Guard, eliminiamo definitivamente la necessità di ripetere la deceratura e la successiva inceratura. Risparmia denaro, risparmia lavoro, migliora il tuo ambiente!



◀ Materassi Sleep Free

Finalmente sonni tranquilli senza respirare acari della polvere responsabili di allergie come starnuti, dispnea, mal di testa, asma, eczema, congiuntivite, prurito.



▲ HEFTER lavasciuga pavimenti con testa rotante

Il massimo della flessibilità con le nostre lavasciuga con gruppo spazzole regolabile nella larghezza di lavoro e che gira tramite il volante in tutte le direzioni (da vedere i video su www.nemoitalia.com)

NEMO SRL a socio unico

Via Alessandro Volta, 14 - 34078 Sagrado (GO) Italy - Tel. 0481 99713
info@nemoitalia.com - www.permanonitalia.com - www.nemoitalia.com

MicronSolo, prestazioni superiori da Vileda Professional

Vileda Professional presenta le straordinarie peculiarità di MicronSolo, il panno monouso in microfibra

di ultima generazione che unisce le caratteristiche pulenti della microfibra di più alta qualità (pie 32, per raggiungere praticamente il 100% delle performance di pulizia) con i vantaggi delle fibre di viscosa, che assicurano la massima assorbenza. Le paro-



le chiavi sono igiene superiore, efficienza, risparmio, flessibilità nell'uso e massima sicurezza per l'ambiente e gli utilizzatori. Cerchiamo di analizzare questi concetti più nel dettaglio: le prestazioni di pulizia superiori sono ottenute tramite microfibre molto più fini, che permettono il 99,9% di rimozione di batteri o germi con l'eliminazione del loro rischio di sopravvivenza e quindi la prevenzione di infezioni ed epidemie. L'assorbenza eccellente si unisce a risultati di pulizia senza striature, e tutto questo si traduce in un grande risparmio di tempi e costi, senza contare l'elevata resistenza alla lacerazione, il minore attrito sulle superfici e la piacevole sensazione al tocco, che porta il personale a svolgere un lavoro più attento, accurato e gradevole. E' possibile utilizzare i prodotti con secchio o metodo spray, e la disponibilità in 4 tinte permette di fare uso del codice colore per una massima chiarezza di utilizzo e igiene. I vantaggi si estendono poi alla parte laundry: infatti si risparmiano ulteriori tempo, costi e impegno evitando di gestire la complessità della lavanderia, e lo smaltimento del panno dopo ogni utilizzo riduce il rischio di contaminazione incrociata e le preoccupazioni per i batteri e le spore che sopravvivono al processo di lavaggio. MicronSolo è disponibile in panni da 30 x 40 cm (4 colori) o in rotolo bianco da 180 strappi (25 x 32 cm).

www.vileda-professional.com



SOLUZIONI PER LA SICUREZZA

Con oltre 40 anni d'esperienza, noi di Coopservice offriamo soluzioni avanzate per la sicurezza a tutela dei beni e delle attività dei nostri clienti dai rischi di intrusione, furto, rapina, incendio e guasti agli impianti tecnologici.

Un'elevata qualità dei servizi che nasce dall'integrazione delle più moderne e raffinate tecnologie con la professionalità e l'esperienza delle oltre 2000 guardie giurate dei nostri Istituti di Vigilanza.



vigilanza con presidio, antirapina, antiaccheggio • vigilanza ispettiva, gestione allarmi e pronto intervento • televigilanza, videosorveglianza, telecontrollo impianti tecnologici • trasporto, scorta e custodia valori • sicurezza complementare aeroportuale, portuale, bordo treno

VIGILANZA E SICUREZZA IN TUTTA ITALIA

COOPSERVICE È PRESENTE CON SEDI OPERATIVE IN 21 PROVINCE
E IN TUTTA ITALIA ATTRAVERSO IL PROPRIO NETWORK

Reggio Emilia • Parma • Modena • Bologna • Ferrara • Ravenna • Forlì-Cesena • Rimini • Mantova • Genova
La Spezia • Savona • Firenze • Prato • Roma • Latina • Frosinone • Chieti • Sassari • Oristano • Cagliari

10
Centrali
operative



21
Sedi
operative

GLI
SPECIALISTI
DELLE MACCHINE
PER LA PULIZIA

SICUREZZA
SOSTENIBILITÀ
VELOCITÀ
SILENZIO



Le promesse degli
Specialisti delle macchine per la pulizia.
Anche negli ambienti sanitari.



DISTRIBUTORI ESCLUSIVI PER L'ITALIA
DI TENNANT, ORBOT E BAUDOIN

Richiedi una dimostrazione gratuita
800.128.048 - www.iscsrl.com



TWT
Tools Technology

Tecnologie per il cleaning

Design sensazionale e tecnologia d'eccellenza si fondono in un equilibrio perfetto dando vita alla nuova era stilistica del made in Italy applicato al cleaning professionale. La tecnologia al servizio delle prestazioni è il credo di TWT: tutti i prodotti sono studiati con attenzione alla robustezza e all'ergonomia per rendere piu' facile il lavoro. Carrelli multiuso, carrelli lavaggio, carrelli sanita', linea hotel e comunita', telai, frange e mop.



MADE IN ITALY



0423 1916711



www.twt-tools.com



info@twt-tools.com